



## Vollmacht / Patientenverfügung

- Datenerfassungsbogen -

Das nachstehende Formular soll uns die effektive und individuelle Vorbereitung der anstehenden Beurkundung erleichtern. Die von Ihnen übermittelten Informationen werden streng vertraulich behandelt und dienen ausschließlich dazu, einen interessengerechten Vertragsentwurf vorzubereiten. Zu diesem Zweck wird die Einwilligung in die Datenverarbeitung gemäß § 7 Abs.2 ff. HDSG i.V.m. § 6 Abs.1 lit b. DSGVO erteilt. Gerne stehen wir Ihnen jederzeit zwecks persönlicher Beratung zur Verfügung.

Vollmachtgeber						
Name						
Vorname						
Ggf. Geburtsname						
Geburtsdatum						
Geburtsregisternummer						
Straße/Hausnummer						
PLZ/Ort						
Telefon/Fax						
Email						
Familienstand						
Güterstand						
Staatsangehörigkeit						
Dolmetscher erforderl.?						
Bevollmächtigte	Bevollmächtigter 1		Bevollmächtigter 2		Bevollmächtigter 3	
Verwandtschaftsgrad						
Rangfolge der Bevollmächtigung	<input type="checkbox"/>	Erstrangig	<input type="checkbox"/>	Erstrangig	<input type="checkbox"/>	Erstrangig
	<input type="checkbox"/>	Gleichrangig	<input type="checkbox"/>	Gleichrangig	<input type="checkbox"/>	Gleichrangig
Vertretungsmacht	<input type="checkbox"/>	Einzel	<input type="checkbox"/>	Einzel	<input type="checkbox"/>	Einzel
	<input type="checkbox"/>	Gemeinschaftl.	<input type="checkbox"/>	Gemeinschaftl.	<input type="checkbox"/>	Gemeinschaftl.
Name						
Vorname						
Ggf. Geburtsname						
Geburtsdatum						
Straße/Hausnummer						
PLZ/Ort						
Telefon/Fax						
Email						
Ersatzbevollmächtigte	Person zu 1		Person zu 2		Person zu 3	
Verwandtschaftsgrad						
Name						
Vorname						
Ggf. Geburtsname						
Geburtsdatum						
Straße/Hausnummer						
PLZ/Ort						
Telefon/Fax						
Email						

<b>Patientenverfügung</b>						
		<input type="checkbox"/>	Ja, wird gewünscht		<input type="checkbox"/>	Nein, wird nicht gewünscht
<b>Sonstige Gestaltungswünsche</b>						
<b>Einholung einer Apostille/Legalisation (Überbeglaubigung)</b>						
		<input type="checkbox"/>	Wird gewünscht		<input type="checkbox"/>	Wird nicht gewünscht
<b>Auftrag an den Notar Armin Eisenschmidt</b>						
<input type="checkbox"/> Kostenpflichtige Erstellung eines Entwurfes wird gewünscht (siehe KV Nr.21302 GNotKG)						
<i>Hinweis: Im Falle einer späteren Beurkundung werden gem. KV Vorbem.2.1.3 Abs.2 GNotKG die Kosten der Entwurfserstellung angerechnet, wenn die Beurkundung „demnächst“ erfolgt.</i>						
Übermittlung wird gewünscht an:						
<input type="checkbox"/> Vollmachtgeber		<input type="checkbox"/> Bevollmächtigter		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Mail	<input type="checkbox"/> Post	<input type="checkbox"/> Mail	<input type="checkbox"/> Post	<input type="checkbox"/> Mail	<input type="checkbox"/> Post	
[Ort]		,den				
Formular drucken		Formular senden		(Unterschrift)		