lch, ———		
Name, Vorn	name (Vollmachtgeber/in)	
geboren am	Datum in	Ort
wohnhaft in -		
	Adresse	
erreichbar ur	nter Telefonnummer, ggf. E-Mail-Adresse/Tel	efaxnummer
erteile hiermi	it Vollmacht	
an ———		
Name, Vorna	ame (Vollmachtnehmer/in)	
geboren am	Datum in	Ort
wohnhaft in -		
	Adresse	
erreichbar ur	nter —	
	Telefonnummer, ggf. E-Mail-Adresse/Tel	eraxnummer

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden angekreuzt oder angegeben habe. Durch diese Vollmachtserteilung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig geworden sein sollte. Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.

∏ia

nein

Unterschrift

... über ärztliche Zwangsmaßnahmen (§ 1832 Absatz 1 Die Vertrauensperson darf ... BGB) entscheiden, solange dies notwendig ist. 1. Gesundheitssorge/Pflegebedürftigkeit ... in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge ∏ ja nein Unterschrift entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege. Sie ist befugt, ... über meine Verbringung zu einem stationären Aufmeinen in einer Patientenverfügung festgelegten Willen enthalt in einem Krankenhaus entscheiden, wenn eine durchzusetzen. ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht kommt (§ 1832 Absatz 4 BGB), solange dies notwendig ist. ∏ia nein Unterschrift ☐ ja nein Unterschrift ... insbesondere in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärzt-Sonstiges: lichen Eingriff einwilligen, diese ablehnen oder die Einwilligung in diese Maßnahmen widerrufen, auch wenn mit der Vornahme, dem Unterlassen oder dem Abbruch dieser Maßnahmen die Gefahr besteht, dass ich sterbe oder einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1829 Absatz 1 und 2 BGB). ☐ ja nein Unterschrift ... Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Vertrauensperson von der Schweigepflicht. Diese darf ihrerseits alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal von der Schweigepflicht gegenüber Dritten entbinden. □ia nein Unterschrift ... über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1831 Absatz 1 BGB) entscheiden, solange dies erforderlich ist. 2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten ∏ja nein ... meinen Aufenthalt bestimmen. Unterschrift _ ja nein ... über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bett-Unterschrift gitter, Medikamente u. Ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1831 Absatz 4 BGB) ent-... Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über scheiden, solange dies erforderlich ist.

> Unterschrift ... einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen.

> meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahr-

nehmen sowie meinen Haushalt auflösen.

nein

iga nein Unter	rschrift	handlun	gen und Rech	nfassend verwalten. Sie darf alle Rechts- ntsgeschäfte im In- und Ausland vorneh-	
einen Vertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (Vertrag über die Überlassung von Wohn-			men, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen sowie Anträge stellen, abändern und zurücknehmen.		
raum mit Pflege- und Betreuungsleistungen; ehemals: Heimvertrag) abschließen und kündigen.			nein	Unterschrift	
ja nein Unter	rschrift	b) ledigl	ich folgende	Rechtsgeschäfte wahrnehmen:	
Sonstiges:		über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen.			
		□ja	nein	Unterschrift	
		Zahlu	ıngen und We	ertgegenstände annehmen.	
		☐ ja	nein	Unterschrift	
			ndlichkeiten e hfolgenden H	eingehen (bitte beachten Sie hierzu auch inweis 1).	
3. Behörden		☐ ja	nein	Unterschrift	
mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten. Dies umfasst auch die datenschutzrechtliche Einwilligung.		Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben. Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten (bitte beachten Sie hierzu auch den nachfolgenden Hinweis 2)			
ja nein Unter	rschrift	☐ ja	nein	Unterschrift	
Sonstiges:		Betreuer ist (also	r ohne betreu Gelegenheits	dem Rahmen vornehmen, der einem ungsgerichtliche Genehmigung gestattet sgeschenke oder nach meinen Lebens- essene Zuwendungen).	
		☐ ja	nein	Unterschrift	
4. Vermögenssorge		Sonsti	ges:		
das heißt die Befugnis, S Angelegenheiten gerichtlich Den nachfolgenden Untergende Rechtsgeschäfte wanur dann aus, wenn Sie die sondern nur in bestimmten	gt die Vermögenssorge insgesamt, ie in allen vermögensrechtlichen nund außergerichtlich zu vertreten. abschnitt b) "Sie soll lediglich folhrnehmen können" füllen Sie bitte Vermögenssorge nicht insgesamt, Bereichen übertragen möchten.				
bestimmte Geschäfte konk	ret ausnehmen.				

geräumt, die für den normalen Geschäftsverkehr unnötig sind, wie z. B. der Abschluss von Finanztermingeschäften. Die Konto-/Depotvollmacht sollten Sie grundsätzlich in Ihrer Bank oder Sparkasse unterzeichnen; etwaige spätere Zweifel an der Wirksamkeit der Vollmachtserteilung können hierdurch ausgeräumt werden. Können Sie Ihre Bank/Sparkasse nicht aufsuchen, wird sich im Gespräch mit Ihrer Bank/Sparkasse sicher eine Lösung finden.

Folgende Geschäfte soll sie nicht wahrnehmen können:	5. Post und Fernmeldeverkehr im Rahmen der Ausübung dieser Vollmacht die für mich bestimmte Post entgegennehmen, öffnen und lesen. Dies gilt auch für den elektronischen Postverkehr. Zudem darf sie über den Fernmeldeverkehr einschließlich aller elektronischen Kommunikationsformen entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z. B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben.
	ja nein Unterschrift
	6. Vertretung vor Gericht mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozess- handlungen aller Art vornehmen.
	ja nein Unterschrift
	7. Untervollmacht Untervollmacht erteilen.
	ja nein Unterschrift
Hinweise: 1. Denken Sie an die erforderliche notarielle Form der Vollmacht bei Immobiliengeschäften, für Handelsgewerbe oder die Aufnahme eines Verhauselsgebergen der Verhauselsgebergen.	8. Betreuungsverfügung Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung (rechtliche Betreuung) erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichnete Vertrauensperson als Betreuer zu bestellen.
braucherdarlehens.2. Für die Vermögenssorge in Bankangelegenheiten	ja nein Unterschrift
sollten Sie auf die von Ihrer Bank/Sparkasse angebotene Konto-/Depotvollmacht zurückgreifen. Diese Vollmacht berechtigt den Bevollmächtigten	 Geltung über den Tod hinaus Die Vollmacht gilt über den Tod hinaus.
zur Vornahme aller Geschäfte, die mit der Konto- und Depotführung in unmittelbarem Zusammen- hang stehen. Es werden ihm keine Befugnisse ein-	ja nein Unterschrift

10. Weitere Regelung	gen
Ort, Datum	Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers
Ort, Datum	Unterschrift der Vollmachtnehmerin/des Vollmachtnehmers