



Notar Dr. Krämer

Vorbereitung Ihrer Vorsorgevollmacht

Zur Vorbereitung Ihrer **Vorsorgevollmacht** benötigen wir einige Informationen von Ihnen. Bitte senden Sie nachstehendes Formular ausgefüllt an uns zurück. Sollten Sie einige Felder noch nicht ausfüllen können, bleiben diese offen und wir klären die fehlenden Angaben im weiteren Verlauf.

Bitte senden Sie uns das Formular digital ausgefüllt oder als Scan an unsere Email-Adresse:

notar@doktorkraemer.de

Wir bitten noch vor dem Eingehen auf Details Ihres Anliegens für unsere Akte um Erteilung Ihres Einverständnisses mit der Kommunikation auf elektronischem Wege per unverschlüsselter Email. Wir weisen darauf hin, dass die Europäische Datenschutzgrundverordnung EU-weit zur Anwendung kommt. Im Rahmen der Zusammenarbeit mit unserer Kanzlei erheben wir auftragsbezogen Daten zu Ihrer Person. Selbstverständlich verwalten wir diese Informationen mit der größtmöglichen Sorgfalt. Sollten Sie im Rahmen dieser Beurkundung mit dem Versenden von Entwürfen, Urkundenabschriften und Mitteilungen durch unverschlüsselte Email einverstanden sein, nutzen Sie bitte den nachfolgenden [link](#).

I. Angaben zum Vollmachtgeber

Name:

Geburtsname:

Vorname(n):

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Straße & Hausnummer:

PLZ & Ort:

Email-Adresse:

Telefon:

Familienstand:

Sind Sie an einem Unternehmen beteiligt?

ja

nein

II. Angaben zu den bevollmächtigten Personen

Bevollmächtigter I

Bevollmächtigter II

Name:

Geburtsname:

Vorname(n):

Geburtsdatum:

Straße & Hausnummer:

PLZ & Ort:

Email-Adresse:

Telefon:

Verwandtschaftsverhältnis zum Vollmachtgeber:

III. Angaben zur Vollmacht

Soll einer der Bevollmächtigten Ersatzbevollmächtigter sein?	ja	nein
Soll der Umfang der Vollmacht eingeschränkt sein?	ja	nein
Sollen Angaben zu der Vollmacht in das Zentrale Vorsorgeregister aufgenommen werden?	ja	nein

IV. Patientenverfügung

Wünschen Sie die Übersendung des Entwurfs einer Patientenverfügung durch den Notar?	ja	nein
---	----	------