

VORSORGEVOLLMACHT (ÜBER DEN TOD HINAUS!)

Ich, _____, geboren am _____,
(Vor und Nachname) (Geb. Datum)

bevollmächtige meine(n)

(Verwandtschaftsverhältnis o.ä., Vor- und Nachname)

(Geb. Datum)

mich in allen Vermögens-, Renten- oder Versorgungs-, Steuer- und sonstigen Rechtsangelegenheiten in jeder denkbaren Richtung zu vertreten.

Die Vollmacht berechtigt insbesondere zur Verwaltung meines Vermögens, zur Verfügung über Vermögensgegenstände, zum Vermögenserwerb, zum Inkasso, zum Abschluss eines Heimvertrages oder einer ähnlichen Vereinbarung, zur Auflösung des Mietverhältnisses über meine Wohnung, zur Beantragung von Renten oder Versorgungsbezügen oder von Sozialhilfe und Leistungen aus der Pflegeversicherung, zu geschäftsähnlichen Handlungen und zu allen Verfahrenshandlungen. Schenkungen können in dem Rahmen vorgenommen werden, der einem Betreuer gesetzlich gestattet ist.

Der Bevollmächtigte soll für mich auch über notwendige Einwilligungen in ärztliche Untersuchungen, Heilbehandlungen und Eingriffe entscheiden und zusammen mit den behandelnden Ärzten Art und Umfang der erforderlichen Medikamente bestimmen. Ferner soll er die Entscheidung darüber treffen, ob Freiheitsentziehende Maßnahmen erforderlich sind, insbesondere die Unterbringung in einer geschlossenen Abteilung eines Alten- oder Pflegeheimes, einer geschlossenen Station eines Krankenhauses oder einer ähnlichen Einrichtung, aber auch pflegerische Maßnahmen wie Bauchgurt, Bettgitter und ähnliches (sog. unterbringungsähnliche Maßnahmen).

Diese Vollmacht gilt nur, wenn der Bevollmächtigte das Original der Vollmacht vorlegen kann. Er kann im Einzelfall Untervollmacht erteilen, sowie mich und einen Dritten gleichzeitig vertreten.

Die Vollmacht und das ihr zugrundeliegende Auftragsverhältnis bleiben in Kraft, wenn ich geschäftsunfähig geworden sein sollte oder wenn ich nicht mehr lebe.

Die Vollmacht ist stets widerruflich.

ich habe den Wortlaut und den Inhalt der Vollmacht verstanden, ich erteile diese Vollmacht in völliger Freiheit und nach Absprache mit dem von mir Bevollmächtigten.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber(in)