**Vorsorge Vollmacht**

**Ich, ...................................................................................................... (Vollmachtgeber/in)**

**(Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift)**

**erteile hiermit Vollmacht an:**

**.....................................................................................................**

**(bevollmächtigte Person)**

**(Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift)**

**Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden 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.**

**Gesundheitssorge / Pflegebedürftigkeit**

Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge entscheiden,

ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären

Pflege. Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgelegten Willen durchzusetzen.

Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung

des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen,

auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder

ich einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden

erleiden könnte (§ 1904 Abs.1 BGB). Sie darf die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen.

Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Vertrauensperson von der Schweigepflicht.

Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs.1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u. ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden,

solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist.

**Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten**

Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen.

Sie darf einen neuen Wohnraummietvertrag abschließen und kündigen.

Sie darf einen Heimvertrag abschließen und kündigen.

**Behörden**

Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten!

**Vermögenssorge**

Sie darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen

und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland vornehmen, Erklärungen

aller Art abgeben und entgegennehmen sowie Anträge stellen, abändern, zurücknehmen, namentlich über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen Zahlungen und Wertgegenstände annehmen Verbindlichkeiten eingehen Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben. Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten.

Folgende Geschäfte soll sie nicht wahrnehmen können:

**Post- und Fernmeldeverkehr**

Sie darf die für mich bestimmte Post entgegennehmen und öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z.B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben.

**Vertretung vor Gericht**

Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen.

**Untervollmacht**

Sie darf in einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen.

**Geltung über den Tod hinaus**

Ich will, dass die Vollmacht über den Tod hinaus bis zum Widerruf durch die Erben fortbesteht.

**Betreuungsverfügung**

Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung („rechtliche Betreuung“) erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichnete Vertrauensperson als Betreuer zu bestellen.

**Weitere Regelungen:**

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum) (Unterschrift der Vollmachtgeberin /des Vollmachtgebers)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ort, Datum) (Unterschrift der Vollmachtnehmerin/des Vollmachtnehmers)

**BETREUUNGSVERFÜGUNG**

Ich, ...............................................................................................................................

(Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift)

lege hiermit für den Fall, dass ich infolge Krankheit, Behinderung oder Unfall meine Angelegenheiten teilweise oder ganz nicht mehr selbst besorgen kann und deshalb ein Betreuer als gesetzlicher Vertreter für mich bestellt werden muss,

Folgendes fest:

Als Person, die mich betreuen soll, schlage ich vor:

Name: ................................................................................................................................

Geburtsdatum: .....................................................................................................................

Straße: ................................................................................................................................

Wohnort: .............................................................................................................................

oder, falls diese nicht zum Betreuer bestellt werden kann:

Name: ................................................................................................................................

Geburtsdatum: .....................................................................................................................

Straße: ................................................................................................................................

Wohnort: .............................................................................................................................

**Auf keinen Fall zur Betreuerin/zum Betreuer bestellt werden soll:**

Name: ................................................................................................................................

Geburtsdatum: .....................................................................................................................

Straße: ................................................................................................................................

Wohnort: .............................................................................................................................

Zur Wahrnehmung meiner Angelegenheiten durch den Betreuer habe ich folgende Wünsche:

1. Ich habe meine Einstellung zu Krankheit und Sterben in der beigefügten

Patientenverfügung niedergelegt. Diese soll der Betreuer beachten.

2.

3.

.....................................................................

(Ort, Datum) (Unterschrift)