

## Vollmachtgeber

<b>Name, Vorname und ggf. Geburtsname:</b>
<b>Anschrift:</b>
<b>Geburtsdatum:</b>
<b>Telefonnummer:</b>
<b>E-Mail:</b>

Anzahl der bevollmächtigten Personen: \_\_\_\_\_

## Vollmachtnehmer

<b>Name, Vorname und ggf. Geburtsname:</b>
<b>Anschrift:</b>
<b>Geburtsdatum:</b>
<b>(Verhältnis, z.B. Ehegatte, Kinder)</b>

<b>Name, Vorname und ggf. Geburtsname:</b>
<b>Anschrift:</b>
<b>Geburtsdatum:</b>
<b>(Verhältnis, z.B. Ehegatte, Kinder)</b>

Datenblatt für die Erstellung einer General- und Vorsorgevollmacht

<b>Name, Vorname und ggf. Geburtsname:</b>
<b>Anschrift:</b>
<b>Geburtsdatum:</b>
<b>(Verhältnis, z.B. Ehegatte, Kinder)</b>

Von der Möglichkeit, die Vollmacht im zentralen Vorsorgeregister registrieren zu lassen, möchte ich

Gebrauch machen.

keinen Gebrauch machen.

Die Erstellung einer Patientenverfügung/eines Patientenbriefes durch die Notarin ist ausdrücklich

erwünscht.

nicht erwünscht.

Frau Notarin Michelle Bichmann mit dem Amtssitz in Hagen wird hiermit von mir mit der Erstellung der General- und Vorsorgevollmacht gemäß den vorstehenden Angaben beauftragt.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift