



SCHMITZ UND WAGNER

N O T A R E

General- und Vorsorgevollmacht/ Patientenverfügung

Bitte schicken Sie uns die ausgefüllte Checkliste -gerne per Mail- oder an meine Kontaktdaten.
Mit diesen Angaben erhalten wir wesentliche Informationen zur Vorbereitung einer General- und
Vorsorgevollmacht ggf. nebst Patientenverfügung. Die Checkliste ersetzt keine Beratung. Bitte
kontaktieren Sie uns bei Fragen oder dem Wunsch nach einem persönlichen Vorbesprechungs-
termin, damit wir Ihre Vorstellungen rechtssicher umsetzen können.

I. Vollmachtgeber

Anrede, Titel	
Name	
Vorname(n)	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Anschrift (Straße, Ort, Plz.)	
Telefon E-Mailadresse	

II. Vollmachtnehmer

	1. Bevollmächtigter	2. Bevollmächtigter	3. Bevollmächtigter
Anrede, Titel			
Name			
Vorname(n)			
Geburtsname			
Geburtsdatum			
Anschrift (Straße, Ort, Plz.)			
Familienverhältnis			
besondere Reihen- folge der Vertretung			

III. Patientenverfügung

Patientenverfügung	<input type="checkbox"/> gewünscht <input type="checkbox"/> nicht gewünscht <input type="checkbox"/> bereits vorhanden und soll nicht zur Urkunde genommen werden <input type="checkbox"/> bereits vorhanden und soll mit zur Urkunde ge- nommen werden
Zusätze	<input type="checkbox"/> ggf. Organspende <input type="checkbox"/> ggf. eigene Wünsche:

VI. Zusendung des Vertragsentwurfes

<input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> E-Mail
--