

Informationen zur Vorsorgevollmacht

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen aus und schicken ihn per E-Mail an notariat@kanzlei-buchholtz.de an uns zurück.

Wie wünschen Sie Ihre Vorsorgevollmacht?

- ☐ mit Patientenverfügung
- ☐ separate Patientenverfügung

1. Informationen des Vorsorgenden

Name (und Geburtsname)	
Geburtsdatum und Geburtsort	
Anschrift	

2. Informationen der Bevollmächtigten

- ☐ **Hauptbevollmächtigter**
- ☐ **Ersatzbevollmächtigter**

Name (und Geburtsname)	
Geburtsdatum und Geburtsort	
Anschrift	

CHARLOTTE BUCHHOLTZ

NOTARIN

☐ **Hauptbevollmächtigter**

☐ **Ersatzbevollmächtigter**

Name (und Geburtsname)	
Geburtsdatum und Geburtsort	
Anschrift	

☐ **Hauptbevollmächtigter**

☐ **Ersatzbevollmächtigter**

Name (und Geburtsname)	
Geburtsdatum und Geburtsort	
Anschrift	

Sie können ganz individuell entscheiden wie viele Haupt- und Ersatzbevollmächtigten Sie benennen wollen.