

Vollmacht

Ich, [Vorname Nachname], geboren am [Geburtsdatum] und wohnhaft in [Adresse], erteile hiermit eine Vollmacht an [Vorname Nachname], geboren am [Geburtsdatum] und wohnhaft in [Adresse]. Im Falle meiner Abwesenheit oder Unfähigkeit, meine Angelegenheiten selbst zu regeln, ist [Vorname Nachname] bevollmächtigt, in meinem Namen zu handeln und Entscheidungen zu treffen.

Folgende Angelegenheiten sollen von [Vorname Nachname] geregelt werden:

Gesundheitsvorsorge: [Vorname Nachname] ist berechtigt, in meinem Namen alle notwendigen Entscheidungen in Bezug auf meine Gesundheit und medizinische Behandlung zu treffen, einschließlich der Zustimmung oder Ablehnung von medizinischen Eingriffen oder Therapien.

Vermögensvorsorge: [Vorname Nachname] ist berechtigt, in meinem Namen alle notwendigen Entscheidungen in Bezug auf mein Vermögen und meine Finanzen zu treffen, einschließlich der Verwaltung meiner Konten, der Zahlung von Rechnungen, der Abwicklung von Geschäften und der Verwaltung meines Vermögens.

Vertretung vor Behörden: [Vorname Nachname] ist berechtigt, in meinem Namen vor Behörden aufzutreten, einschließlich der Anmeldung bei Krankenversicherungen, der Beantragung von Leistungen und der Kontaktaufnahme mit meinen Arbeitgebern.

Ich vertraue darauf, dass [Vorname Nachname] diese Angelegenheiten in meinem besten Interesse regeln und im Einklang mit meinen Wünschen und Wertvorstellungen handeln wird. Falls es Unklarheiten oder Fragen gibt, stehe ich [Vorname Nachname] gerne zur Verfügung.

Diese Vollmacht gilt ab sofort und bleibt in Kraft, bis ich sie widerrufe oder bis zu meinem Tod. Ich danke [Vorname Nachname] im Voraus für seine/ihre Unterstützung und sein/ihr Engagement.

Ort, Datum, Unterschrift [Vorname Nachname]