

**Notar Martin Michel**  
**Schwarzenberger Straße 7**  
**08280 Aue-Bad Schlema**

**Tel.: (03771) 56 72 0**  
**Fax: (03771) 56 72 99**  
**E-Mail: info@notar-michel.de**

## **Aufnahmeblatt: Vorsorgevollmacht / Patientenverfügung**

### **Vollmachtgeber**

Name, Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit	
Anschrift	
Telefonnummer	

### **Bevollmächtigte**

	<b>Bevollmächtigter 1</b>	<b>Bevollmächtigter 2</b>
Name, Vorname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Anschrift		

Es sind natürlich mehr als zwei Bevollmächtigte möglich.  
Weitere Bevollmächtigte bitte separat angeben.

**Sonstiges/besondere Regelungen:**

--

**Vollmacht**

Art der Vollmacht	Vorsorgevollmacht/Generalvollmacht Patientenverfügung
-------------------	--

Entwürfe sind nur kostenpflichtig, wenn es nicht zur Beurkundung kommt; alles Weitere im Termin.

.....

**Datum** **Name Auftraggeber**