

zeilvertretung,  
er Verkauf und Belastung  
n Grundbesitz nur zusammen  
t   
esamtvertretung nur zusammen  
t

# Notar



**Dr. Steffen Limpert**

**Bahnhofplatz 1  
90762 Fürth**

Tel.: 0911-777531  
Fax: 0911-777681  
Mail: [mail@notar-limpert.de](mailto:mail@notar-limpert.de)  
Home: [notar-limpert.de](http://notar-limpert.de)

## Checkliste Vorsorgevollmacht (zwei Vollmachtgeber)

Mit dem Ausfüllen dieser Checkliste können Sie uns erheblich bei der Vorbereitung Ihrer Vorsorgevollmacht unterstützen und damit eine effektivere und schnellere Erstellung des Entwurfes für Ihre Generalvollmacht ermöglichen.

Das gilt selbst dann, wenn Sie die Checkliste nur teilweise ausfüllen können. Wir erhalten in jedem Fall schon einmal die ersten wertvollen Informationen über Ihr Anliegen, die wir dann als Grundlage zur Vorbereitung einer persönlichen oder telefonischen Vorbesprechung verwenden können. Zögern Sie also bitte nicht, sich bei Fragen und Unklarheiten direkt an uns zu wenden.

**Wir freuen uns über die Zusammenarbeit und bedanken uns für das Vertrauen.**

Ihre Notar

*Dr. Steffen Limpert*

### Hinweis:

Durch Rücksendung dieses Entwurfes per E-Mail oder unter Angabe Ihrer E-Mail erklären Sie sich damit einverstanden, dass wir künftig mit Ihnen per E-Mail unverschlüsselt korrespondieren. Bitte informieren Sie uns, wenn Sie dies nicht wünschen.



## Angaben zum Vollmachtgeber

Vollmachtgeber 1   ← <input type="checkbox"/> Ehegatten → <input type="checkbox"/> Vollmachtgeber 2 gegenseitige Vollmacht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Nachname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vornamen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum /-ort	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Anschrift	<input type="text"/> <input type="text"/> Straße Haus-Nr.	<input type="text"/> <input type="text"/> Straße Haus-Nr.
	<input type="text"/> <input type="text"/> Ort PLZ	<input type="text"/> <input type="text"/> Ort PLZ
Telefon	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
	Festnetz Handy	Festnetz Handy
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Familienstand	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> verwitwet	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> verwitwet
	<input type="radio"/> Zugewinnngemeinschaft (Gesetz) <input type="radio"/> Gütertrennung <input type="radio"/> Gütergemeinschaft <input type="radio"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> Zugewinnngemeinschaft (Gesetz) <input type="radio"/> Gütertrennung <input type="radio"/> Gütergemeinschaft <input type="radio"/> <input type="text"/>
War ein Ehegatte bei Heirat nicht deutscher Staatsangehöriger?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
War der gewöhnliche Aufenthalt eines Ehegatten bei Heirat im Ausland?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
Versteht und spricht gut deutsch?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Gültiger Personalausweis / Reisepass?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein



Angaben zu den Bevollmächtigten

	Bevollmächtigter 1	Bevollmächtigter 2
<b>Verwandtschaft zum Vollmachtgeber 1</b>	<input type="radio"/> Kind <input type="radio"/> Neffe/Nichte <input type="radio"/> Geschwister <input type="radio"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> Kind <input type="radio"/> Neffe/Nichte <input type="radio"/> Geschwister <input type="radio"/> <input type="text"/>
<b>Verwandtschaft zum Vollmachtgeber 2</b>	<input type="radio"/> Kind <input type="radio"/> Neffe/Nichte <input type="radio"/> Geschwister <input type="radio"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> Kind <input type="radio"/> Neffe/Nichte <input type="radio"/> Geschwister <input type="radio"/> <input type="text"/>
<b>Nachname</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Vornamen</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Geburtsname</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Geburtsdatum</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Anschrift</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Straße	Haus-Nr.
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Ort	PLZ
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Straße	Haus-Nr.
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Ort	PLZ



	Rang und Umfang der Vollmacht	Rang und Umfang der Vollmacht
<b>Rangfolge</b>	<input type="checkbox"/> nach dem bevollmächtigten Ehegatten / Vollmachtgeber 1, 2 auf <input type="radio"/> Rang 1 <input type="radio"/> Rang 3 <input type="radio"/> Rang 2 <input type="radio"/> Rang 4	<input type="checkbox"/> nach dem bevollmächtigten Ehegatten / Vollmachtgeber 1, 2 auf <input type="radio"/> Rang 1 <input type="radio"/> Rang 3 <input type="radio"/> Rang 2 <input type="radio"/> Rang 4
<b>Vertretungsrecht</b>	<input type="radio"/> Einzelvertretung <input type="radio"/> Einzelvertretung, aber Verkauf und Belastung von Grundbesitz nur zusammen mit <input type="text"/> <input type="radio"/> Gesamtvertretung nur zusammen mit <input type="text"/>	<input type="radio"/> Einzelvertretung <input type="radio"/> Einzelvertretung, aber Verkauf und Belastung von Grundbesitz nur zusammen mit <input type="text"/> <input type="radio"/> Gesamtvertretung nur zusammen mit <input type="text"/>



Weitere Bevollmächtigte?  ja  nein

	Bevollmächtigter 3	Bevollmächtigter 4
<b>Verwandschaft zum Vollmachtgeber 1</b>	<input type="radio"/> Kind <input type="radio"/> Neffe/Nichte <input type="radio"/> Geschwister <input type="radio"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> Kind <input type="radio"/> Neffe/Nichte <input type="radio"/> Geschwister <input type="radio"/> <input type="text"/>
<b>Verwandschaft zum Vollmachtgeber 2</b>	<input type="radio"/> Kind <input type="radio"/> Neffe/Nichte <input type="radio"/> Geschwister <input type="radio"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> Kind <input type="radio"/> Neffe/Nichte <input type="radio"/> Geschwister <input type="radio"/> <input type="text"/>
<b>Nachname</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Vornamen</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Geburtsname</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Geburtsdatum</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Anschrift</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Straße	Haus-Nr.
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Ort	PLZ
<b>Anschrift</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Straße	Haus-Nr.
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Ort	PLZ



	Rang und Umfang der Vollmacht	Rang und Umfang der Vollmacht
<b>Rangfolge</b>	<input type="checkbox"/> nach dem bevollmächtigten Ehegatten / Vollmachtgeber 1, 2 auf <input type="radio"/> Rang 1 <input type="radio"/> Rang 3 <input type="radio"/> Rang 2 <input type="radio"/> Rang 4	<input type="checkbox"/> nach dem bevollmächtigten Ehegatten / Vollmachtgeber 1, 2 auf <input type="radio"/> Rang 1 <input type="radio"/> Rang 3 <input type="radio"/> Rang 2 <input type="radio"/> Rang 4
<b>Vertretungsrecht</b>	<input type="radio"/> Einzelvertretung <input type="radio"/> Einzelvertretung, aber Verkauf und Belastung von Grundbesitz nur zusammen mit <input type="text"/> <input type="radio"/> Gesamtvertretung nur zusammen mit <input type="text"/>	<input type="radio"/> Einzelvertretung



## Patientenverfügung

	Vollmachtgeber 1	Vollmachtgeber 2
<b>Gewünscht?</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<b>Organspende?</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<b>nur bei Organspende</b>	Bei Widerspruch zwischen Patientenverfügung und Bereitschaft zur Organspende, Vorrang von <input type="checkbox"/> Patientenverfügung <input type="checkbox"/> Organspende	Bei Widerspruch zwischen Patientenverfügung und Bereitschaft zur Organspende, Vorrang von <input type="checkbox"/> Patientenverfügung <input type="checkbox"/> Organspende

## Zusätzliche Anmerkungen

## Entwurf

Ich wünsche die Erstellung eines kostenpflichtigen Entwurfes:     ja       nein       per Mail       per Post

Name des Auftraggebers

Name des Auftraggebers