

Datum

**Datenblatt für Vollmacht**

<b>Vollmachtgeber</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Vor- und Nachname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Anschrift		
Telefonnummer		
E-Mail		
	<b>Patientenverfügung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  <b>Bevollmächtigung</b>  <b>a) gegenseitig</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  <b>b) weitere Bevollmächtigte</b>	
Verwandtschaftsverhältnis		
Vor- und Nachname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Anschrift		
Verwandtschaftsverhältnis		
Vor- und Nachname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Anschrift		

./.

-Folgesseite bzw. Rückseite beachten-

Entwurf senden an

Vollmachtgeber

und / oder an

Termin vereinbart auf

**Hinweise:**

Uns übermittelte Daten werden hier in der Regel elektronisch erfasst und weiterverarbeitet. Von uns versendete E-Mails sind unverschlüsselt. Wenn Sie keine E-Mails wünschen, so geben Sie Ihrerseits bitte auch keine E-Mail-Adresse an.

Wir beachten die EU Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO). Die Datenschutzerklärung können Sie jederzeit auf meiner website <http://notar-wald.de/buero/> unter dem Stichwort „Datenschutz“ einsehen, auf Wunsch senden wir Ihnen diese auch gerne zu.

**Einwilligungserklärung – Bitte Zutreffendes ankreuzen und Unterschrift nicht vergessen!**

In die elektronische Verarbeitung der Daten und den Versand von unverschlüsselten emails wird in Kenntnis der jeweils möglichen jederzeitigen Widerrufsmöglichkeit eingewilligt.

Es wird ausdrücklich versichert, dass dies für alle Beteiligten gilt. Diese haben mich zur Abgabe dieser Erklärung ausdrücklich ermächtigt und sind sich ihrer jederzeitigen Widerrufsmöglichkeit bewusst.

\_\_\_\_\_  
(Datum)

x \_\_\_\_\_  
(Unterschrift)