



Notar Dr. Christoph Huhn

---

Notar Dr. Christoph Huhn  
Sieglerer Straße 2c  
53840 Troisdorf

Sieglerer Straße 2c  
53840 Troisdorf  
**Fon** 02241 252050  
**Fax** 02241 2520529  
mail@notar-huhn.de  
www.notar-huhn.de

## Vorbereitung einer General- und Vorsorgevollmacht

Wir möchten Ihren Auftrag schnell und korrekt bearbeiten. Bitte senden Sie uns dazu dieses Formular soweit wie möglich ausgefüllt zu. Sie können die pdf-Datei online ausfüllen und uns per E-Mail zusenden. Sie können die pdf-Datei aber auch gerne ausdrucken, handschriftlich ausfüllen und uns per Post oder Fax zuschicken. Klicken Sie dazu nach dem Ausfüllen einfach auf den entsprechenden Button am Ende des Formulars.

Absender	
Vorname	
Nachname	
Straße und Hausnr.	
PLZ und Ort	
E-Mail	
Telefon	
Entwurf per	<input type="checkbox"/> E-Mail an <input type="checkbox"/> Post an

Angaben Vollmachtgeber	Vollmachtgeber 1	Vollmachtgeber 2
Vorname		
Nachname		
evtl. Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße und Hausnr.		
PLZ und Ort		
Telefonnr.		
E-Mail		
Gegenseitig bevollmächtigen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Patientenverfügung		
Patientenverfügung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Angaben Bevollmächtigte für Vollmachtgeber 1	Bevollmächtigter 1	Bevollmächtigter 2
Vorname		
Nachname		
evtl. Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße und Hausnr.		
PLZ und Ort		
Verhältnis zum Vollmachtgeber		
Vertretungsmacht	<input type="checkbox"/> einzel <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich mit -----	<input type="checkbox"/> einzel <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich mit -----
Ausfertigung	<input type="checkbox"/> erteilen <input type="checkbox"/> nicht erteilen	<input type="checkbox"/> erteilen <input type="checkbox"/> nicht erteilen

Angaben Bevollmächtigte für Vollmachtgeber 1	Bevollmächtigter 3	Bevollmächtigter 4
Vorname		
Nachname		
evtl. Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße und Hausnr.		
PLZ und Ort		
Verhältnis zum Vollmachtgeber		
Vertretungsmacht	<input type="checkbox"/> einzel <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich mit -----	<input type="checkbox"/> einzel <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich mit -----
Ausfertigung	<input type="checkbox"/> erteilen <input type="checkbox"/> nicht erteilen	<input type="checkbox"/> erteilen <input type="checkbox"/> nicht erteilen

Angaben Bevollmächtigte für Vollmachtgeber 2	Bevollmächtigter 1	Bevollmächtigter 2
Vorname		
Nachname		
evtl. Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße und Hausnr.		
PLZ und Ort		
Verhältnis zum Vollmachtgeber		
Vertretungsmacht	<input type="checkbox"/> einzel <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich mit -----	<input type="checkbox"/> einzel <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich mit -----
Ausfertigung	<input type="checkbox"/> erteilen <input type="checkbox"/> nicht erteilen	<input type="checkbox"/> erteilen <input type="checkbox"/> nicht erteilen

Angaben Bevollmächtigte für Vollmachtgeber 2	Bevollmächtigter 3	Bevollmächtigter 4
Vorname		
Nachname		
evtl. Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße und Hausnr.		
PLZ und Ort		
Verhältnis zum Vollmachtgeber		
Vertretungsmacht	<input type="checkbox"/> einzel <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich mit -----	<input type="checkbox"/> einzel <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich mit -----
Ausfertigung	<input type="checkbox"/> erteilen <input type="checkbox"/> nicht erteilen	<input type="checkbox"/> erteilen <input type="checkbox"/> nicht erteilen