

Vollmacht/ Patientenverfügung

-Datenerfassungsbogen-

Das folgende Formular dient der schnelleren und persönlicheren Abwicklung der Beurkundung. Ihre Daten werden mit größter Sorgfalt behandelt und dienen ausschließlich zur Bearbeitung Ihres Anliegens. Aus diesem Grund wird Einwilligung in die Datenverarbeitung nach Art.6 Abs.1 lit b. DSGVO erteilt.

Bei Fragen stehen wir Ihnen auch gerne zur persönlichen Beratung zur Verfügung.

Vollmachtgeber						
Nachname						
Vorname						
(Geburtsname)						
Geburtsdatum						
Geburtsregistriernummer						
Straße und Hausnummer						
Postleitzahl und Ort						
Telefonnummer						
E-Mail						
Familienstand						
Güterstand (Ehevertrag)						
Staatsangehörigkeit						
Dolmetscher benötigt?						
Bevollmächtigte	Bevollmächtigter 1		Bevollmächtigter 2		Bevollmächtigter 3	
Verwandtschaftsgrad						
Rangfolge der Bevollmächtigung	<input type="checkbox"/>	Erstrangig	<input type="checkbox"/>	Erstrangig	<input type="checkbox"/>	Erstrangig
	<input type="checkbox"/>	Gleichrangig	<input type="checkbox"/>	Gleichrangig	<input type="checkbox"/>	Gleichrangig
Vertretungsmacht	<input type="checkbox"/>	Einzeln	<input type="checkbox"/>	Einzeln	<input type="checkbox"/>	Einzeln
	<input type="checkbox"/>	Gemeinschaftl.	<input type="checkbox"/>	Gemeinschaftl.	<input type="checkbox"/>	Gemeinschaftl.
Nachname						
Vorname						
(Geburtsname)						
Geburtsdatum						
Straße/Hausnummer						

AURUM LUCET

DR. PERLICK & KOLLEGEN
RECHTSANWÄLTE & NOTAR

PLZ und Ort			
Telefonnummer			
E-Mail			
Ersatzbevollmächtigte	Person zu 1	Person zu 2	Person zu 3
Verwandtschaftsgrad			
Nachname			
Vorname			
(Geburtsname)			
Geburtsdatum			
Straße und Hausnummer			
Postleitzahl und Ort			
Telefonnummer			
E-Mail			
Patientenverfügung			
<input type="checkbox"/>	Ja, eine Patientenverfügung wird gewünscht	<input type="checkbox"/>	Nein, sie wird nicht gewünscht
Sonstige Anmerkungen			
Einholung einer Apostille/Legalisation (sog. Überbeglaubigung)			
<input type="checkbox"/>	Ja, eine Überbeglaubigung wird gewünscht	<input type="checkbox"/>	Nein, sie wird nicht gewünscht
Auftrag an die Notarin Dr. Catalina Perlick			
Entwurf Erstellung nach KV Nr.21302 GNotKG wird erwünscht (kostenpflichtig)			<input type="checkbox"/>
Entwurf senden an			
Per Mail	<input type="checkbox"/>	Per Post	<input type="checkbox"/>
Per Mail	<input type="checkbox"/>	Per Post	<input type="checkbox"/>
(Ort)	, den	Unterschrift	

Bitte füllen Sie den Datenerfassungsbogen aus und lassen ihn uns zukommen.

Auf diese Weise können wir Ihr Anliegen schneller, besser und persönlicher bearbeiten.

Vielen Dank