

Bitte VOLLSTÄNDIG ausfüllen, da die Daten im zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer gemeldet und eingetragen werden!

	Vollmachtgeber/in: ← →	(Ehe)Partner/in
Name, Vorname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Familienstand		
Kontaktdaten: Telefon, Mobil		
Patientenverfügung gewünscht?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Organspende gewünscht?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Entscheidung zum jetzigen Zeitpunkt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Entscheidung zum jetzigen Zeitpunkt
Bestattungsinstitut:	<input type="checkbox"/> Hackspiel <input type="checkbox"/> Lässer <input type="checkbox"/> Entscheidung durch meine/n Bevollmächtigte/n	<input type="checkbox"/> Hackspiel <input type="checkbox"/> Lässer <input type="checkbox"/> Entscheidung durch meine/n Bevollmächtigte/n
Hausarzt: Name, Ort		
<input type="checkbox"/> Ich habe niemanden, den ich als Bevollmächtigte/n eintragen könnte. Ich wünsche, dass „im Fall der Fälle“ der Betreuungsverein des Caritasverbandes Memmingen-Unterallgäu meine Betreuung übernimmt.		

	Bevollmächtigte/r:	Bevollmächtigte/r
Name, Vorname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Kontaktdaten: Telefon, Mobil		

	Bevollmächtigte/r:	Bevollmächtigte/r
Name, Vorname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Kontaktdaten: Telefon, Mobil		

Hinweis: Es handelt sich nicht um eine Rechtsberatung! Datenschutzhinweis:

Der Vorsorgeservice ist eine Leistung des „Verein für Ambulante Krankenpflege Bad Wörishofen eV“ (www.ambulante-krankenpflege-ev.de) in Zusammenarbeit mit Rechtsanwalt Florian Schwarz (www.wssOnline.de), Generationenberater (IHK) Johannes Eder (www.GenerationenberatEder.de), dem zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer (www.Vorsorgeregister.de) und nach Bedarf weiterer Kooperationspartner. Unterstützt von der Stiftung der Ambulanten Krankenpflege sowie der KEB (Katholischen Erwachsenenbildung) Forum Bad Wörishofen. Eine darüber hinausgehende Generationenberatung ist eine Leistung der Agentur Eder (www.GenerationenberatEder.de) in Zusammenarbeit mit dem „Verein für Ambulante Krankenpflege Bad Wörishofen eV“, Fachanwalt Florian Schwarz (www.wssOnline.de), sowie weiteren Rechtsdienstleistern. Ich willige ein, dass meine persönlichen Daten zur Kontaktaufnahme, zur Terminvereinbarung und zur regelmäßigen Betreuung verwendet werden dürfen. Ich willige ein, dass die von mir erhobenen Daten gespeichert und genutzt werden. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit über die von mir gespeicherten Daten Auskunft verlangen darf. Ich kann jederzeit – schriftlich, mündlich oder telefonisch – die sofortige Löschung meiner Daten veranlassen. Ansprechpartner dafür ist der „Verein für Ambulante Krankenpflege Bad Wörishofen eV“. Die Daten werden nur an Dritte weitergegeben, sofern es für eine Generationenberatung, zur Angebots- oder Dokumentenerstellung nötig ist. Es erfolgt keine Weitergabe zu Werbezwecken. Eine Kopie dieses Blattes habe ich erhalten.

Datum, Unterschrift