

Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung für die dereinstige Bestattung

Zur Eintragung in das Zentrale Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer

Für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder äußern kann, bevollmächtige ich hiermit als Person meines besonderen Vertrauens für die Einhaltung des Vorsorgevertrages und die Durchführung meiner Bestattung die auf dem Erfassungsbogen (s. Anlage) angegebene Person.

Mit seiner Unterschrift erklärt sich der Bevollmächtigte mit der Eintragung seiner Daten in das Zentrale Vorsorgeregister einverstanden.

Die bevollmächtigte Person soll auf der Grundlage und im Sinne der vereinbarten Bestattungsvorsorge an meiner Stelle alle erforderlichen Entscheidungen über meine Bestattung treffen und sicherstellen, dass die von mir gewünschte Bestattung wie im Vorsorgevertrag festgelegt ausgeführt wird.

Der schriftlich abgeschlossene und dieser Verfügung beigelegte Bestattungsvorsorgevertrag und die sonstigen getroffenen Verfügungen zu meiner Bestattung sind mein ausdrücklicher Wunsch. Die von mir gewollten Vereinbarungen in diesem Vertrag sollen notfalls auch entgegen dem Willen meiner Rechnachfolger oder Dritter durchgeführt werden.

Sollte eine Betreuung notwendig werden, dann soll diese Verfügung als Ausdruck meines Willens für Vormundschaftsgericht und Betreuer bzw. Betreuerin verbindlich sein.

Ich wünsche, dass diese Vorsorgevollmacht in das Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer eingetragen wird, damit die getroffenen Verfügungen von den Gerichten und sonstigen zuständigen Stellen berücksichtigt werden. Mit der Eintragung beauftrage ich die Deutsche Bestattungsvorsorge Treuhand AG, die ihrerseits einen Rechtsanwalt oder Notar mit der Eintragung beauftragen kann.

Die Eintragung und spätere Änderungen sind kostenpflichtig und werden aus dem bei der Deutsche Bestattungsvorsorge Treuhand AG eingezahlten Guthaben für meine dereinstige Bestattung entnommen. Die Deutsche Bestattungsvorsorge Treuhand AG wird hiermit zum Abzug der Eintragungsgebühr von derzeit € 19,00 inkl. MwSt. sowie zum Abzug gegebenenfalls späterer Änderungsgebühren von meinem Treuhandvermögen ermächtigt.

Anlage: Datenerfassungsbogen

Datenerfassungsbogen

Bitte vollständig in Blockbuchstaben oder maschinell ausfüllen
und an Vorsorgeeinrichtung zurücksenden

V O L L M A C H T G E B E R	Anrede, akademischer Grad: Familiennamen: Vornamen: Geburtsnamen: Geburtsdatum: Geburtsort: Straße, Hausnummer: Postleitzahl, Ort:	V O L L M A C H T G E B E R
--	---	--

Ort, Datum

Unterschrift des Vorsorgenden/Vollmachtgebers
oder des rechtlichen Vertreters (Beleg bitte beifügen)

B E V O L L M Ä C H T I G T E R	Anrede, akademischer Grad: Familiennamen: Vornamen: Geburtsnamen: Geburtsdatum: Straße, Hausnummer: Postleitzahl, Ort: Telefon:	B E V O L L M Ä C H T I G T E R
--	--	--

Ort, Datum

Unterschrift der/des Bevollmächtigten