

## ■ Vorsorgebevollmächtigte/-r

### Person 1

|                             |                     |
|-----------------------------|---------------------|
| Name                        | Geburtsname         |
| Vorname                     |                     |
| Geburtsdatum und Geburtsort |                     |
| Adresse                     |                     |
| Telefon privat              | Telefon dienstlich  |
| Fax                         | Telefon mobil       |
| E-Mail-Adresse              |                     |
| Sterbedatum                 | Bestattungsort      |
| Konfession                  | Staatsangehörigkeit |

### Person 2

|                             |                     |
|-----------------------------|---------------------|
| Name                        | Geburtsname         |
| Vorname                     |                     |
| Geburtsdatum und Geburtsort |                     |
| Adresse                     |                     |
| Telefon privat              | Telefon dienstlich  |
| Fax                         | Telefon mobil       |
| E-Mail-Adresse              |                     |
| Sterbedatum                 | Bestattungsort      |
| Konfession                  | Staatsangehörigkeit |