


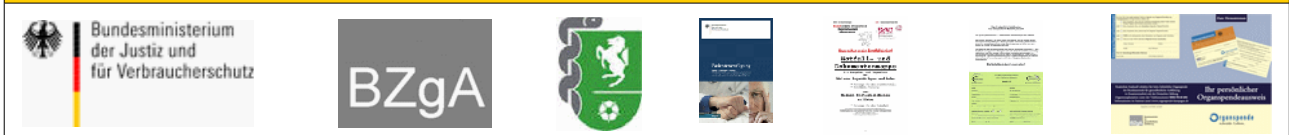
|   |  |  |
|---|--|--|
|  | <b>Ihr Weg zur<br/>Patientenverfügung und Vorsorge-Vollmacht<br/>mit Hilfe des Beverunger Seniorennetz</b> |  |
|---|--|--|

## Kontaktaufnahme

|   |  |         |  |
|---|--|---------|--|
|  | <b>Seniorenbüro der Stadt Beverungen</b><br>Service-Center<br>Weserstraße 16<br>37688 Beverungen | Mo – Do | 10:00 – 12:00 Uhr  |
|   |  | Telefon | 0 52 73 / 3 92 – 2 26  |
|   |  | eMail   | <a href="mailto:info@beverunger-seniorennetz.de">info@beverunger-seniorennetz.de</a> |

## Vorabinformationen

Broschüren, Vordrucke, Beispiele usw.





|               |   |
|---------------|---|
| Persönlich im | Als Download oder Link auf unserer Homepage |
|---------------|---|

|   |                                      |   |   |
|---|--------------------------------------|---|---|
|  | Seniorenbüro<br>der Stadt Beverungen |  | <a href="http://www.beverunger-seniorennetz.de">www.beverunger-seniorennetz.de</a><br>im Bereich<br>Patientenverfügung und Vorsorge-Vollmacht |
|---|--------------------------------------|---|---|

## Persönliches Beratungsgespräch

|   |                                      |   |  |
|---|--------------------------------------|---|--|
|  | Seniorenbüro<br>der Stadt Beverungen |  | <b>Dr. med. Hermann Hunzinger</b><br>• Sinn und Zweck – Konsequenzen usw.<br>• Beantwortung offener Fragen<br>• Erstellung der Verfügungen und Vollmachten |
|---|--------------------------------------|---|--|

Was sollten Sie zum Beratungsgespräch mitbringen bzw. bereithalten?

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
|  | <b>Ihre eigenen Daten:</b><br>• Personalausweis<br>• Vorbereitete Unterlagen<br>• Vorhandene Vollmachten |  | <b>Daten aller Angehörigen / Bevollmächtigten:</b><br>• Name, Vorname, Adresse<br>• Geburtsdatum, Geburtsort<br>• Telefonnummer, E-Mail |
|---|--|---|---|

## Persönliche Reflexion

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
|  | <b>In aller Ruhe zu Hause:</b><br>• Alles noch einmal durchlesen.<br>• Besprechung mit Beteiligten |  | <b>Alles zu Ihrer Zufriedenheit?</b><br>• <b>JA</b> – Weiter zur Schlusszeichnung!<br>• <b>NEIN</b> – Veranlassung der gewünschten Änderungen und Ergänzungen im Seniorenbüro |
|---|--|---|---|

## Schlusszeichnung

|   |                                      |   |   |
|---|--------------------------------------|---|---|
|  | Seniorenbüro<br>der Stadt Beverungen |  | <b>Zu leistende Unterschriften:</b><br>• <b>beratende Ärztin / beratender Arzt</b><br>• Verfügende / Verfügender<br>• Vollmachtgeberin / Vollmachtgeber |
|---|--------------------------------------|---|---|

## Ihre Patientenverfügung und Vorsorge-Vollmachten

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <b>Patientenverfügung</b>   | <b>Vorsorge-Vollmacht</b>   | <b>Konto-/Depotvollmacht</b>   | <b>Ers-Vorsorge-Vollmacht</b>   |
|  |  |  |  |