

UNTERVOLLMACHT ZUR VORSORGEVOLLMACHT

Vollmachtgeber (Name, Vorname): _____

Geburtsdatum: _____ Anschrift: _____

Bevollmächtigter (Name, Vorname):

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Umfang der Untervollmacht:

Hiermit erteile ich dem oben genannten Bevollmächtigten eine Untervollmacht zur Ausübung der mir erteilten Vorsorgevollmacht. Die Untervollmacht berechtigt zur Vertretung in allen Angelegenheiten der persönlichen und gesundheitlichen Fürsorge sowie in vermögensrechtlichen Angelegenheiten, soweit dies im Rahmen der Vorsorgevollmacht zulässig ist.

Geltungsdauer und Widerruf:

Die Untervollmacht gilt ab dem Datum der Unterzeichnung und bleibt bis zu ihrem Widerruf gültig. Ich behalte mir vor, diese Untervollmacht jederzeit schriftlich zu widerrufen.

Salvatorische Klausel:

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Untervollmacht ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so bleibt die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen unberührt. Die unwirksame Bestimmung ist durch eine rechtswirksame Regelung zu ersetzen, die dem wirtschaftlichen Zweck der unwirksamen Bestimmung möglichst nahekommt.

Vollmachtgeber

Bevollmächtigter

Unterschrift: _____

Unterschrift: _____

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://vertraege-experte.com/untervollmacht-zur-vorsorgevollmacht/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://vertraege-experte.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.