

Kunden-Vorbereitung

Persönliche und Rechtliche Vorsorge

Für PV/OS: Nur für Urteilsfähige. Für VA / AT / GV: Nur für Handlungsfähige (= Volljährig und Urteilsfähig)

1. Detail-Informationen aller involvierten Personen

(pro Person 1 Protokoll)

Auftraggebende Person*		Was wird erstellt:	
Name		Telefon P	
Vorname		Telefon G	
Strasse/Nr.		Mobile P	
PLZ/Ort		Mobile G	
Wohn-Kt.		Religion	
Geb. Datum		Zivilstand	<input type="checkbox"/> Unverheiratet <input type="checkbox"/> Verheiratet
			Mail P
			Mail G
			Geschlecht
			<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich
			Bürgerort/Kt.
			/
			Geburtsort/Kt.
			/
			AHV-Nummer

Person 1: «Bevollmächtigte», «Ersatzbevollmächtigte», «Mitentscheidende Person», «beratend Unterstützende Person»

Name		Telefon P		Mail P	
Vorname		Telefon G		Mail G	
Strasse/No		Mobile P		Bürgerort/Kt.	
PLZ/Ort/Kt	/	Mobile G		Geburtsort/Kt.	
Geb. Datum		Geschlecht	<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Bezug zu mir:	mein/e

Person 2: «Bevollmächtigte», «Ersatzbevollmächtigte», «Mitentscheidende Person», «beratend Unterstützende Person»

Name		Telefon P		Mail P	
Vorname		Telefon G		Mail G	
Strasse/No		Mobile P		Bürgerort/Kt.	
PLZ/Ort/Kt	/	Mobile G		Geburtsort/Kt.	
Geb. Datum		Geschlecht	<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Bezug zu mir:	mein/e

Person 3: «Bevollmächtigte», «Ersatzbevollmächtigte», «Mitentscheidende Person», «beratend Unterstützende Person»

Name		Telefon P		Mail P	
Vorname		Telefon G		Mail G	
Strasse/No		Mobile P		Bürgerort/Kt.	
PLZ/Ort/Kt	/	Mobile G		Geburtsort/Kt.	
Geb. Datum		Geschlecht	<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Bezug zu mir:	mein/e

Person 4: «Bevollmächtigte», «Ersatzbevollmächtigte», «Mitentscheidende Person», «beratend Unterstützende Person»

Name		Telefon P		Mail P	
Vorname		Telefon G		Mail G	
Strasse/No		Mobile P		Bürgerort/Kt.	
PLZ/Ort/Kt	/	Mobile G		Geburtsort/Kt.	
Geb. Datum		Geschlecht	<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Bezug zu mir:	mein/e

Person 5: «Bevollmächtigte», «Ersatzbevollmächtigte», «Mitentscheidende Person», «beratend Unterstützende Person»

Name		Telefon P		Mail P	
Vorname		Telefon G		Mail G	
Strasse/No		Mobile P		Bürgerort/Kt.	
PLZ/Ort/Kt	/	Mobile G		Geburtsort/Kt.	
Geb. Datum		Geschlecht	<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Bezug zu mir:	mein/e

Kunden-Vorbereitung

Persönliche und Rechtliche Vorsorge

Person 6: «Bevollmächtigte», «Ersatzbevollmächtigte», «Mitentscheidende Person», «beratend Unterstützende Person»

Name	Telefon P	Mail P
Vorname	Telefon G	Mail G
Strasse/No	Mobile P	Bürgerort/Kt.
PLZ/Ort/Kt	Mobile G	Geburtsort/Kt.
Geb. Datum	Geschlecht <input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Bezug zu mir: mein/e_____

Person 7: «Bevollmächtigte», «Ersatzbevollmächtigte», «Mitentscheidende Person», «beratend Unterstützende Person»

Name	Telefon P	Mail P
Vorname	Telefon G	Mail G
Strasse/No	Mobile P	Bürgerort/Kt.
PLZ/Ort/Kt	Mobile G	Geburtsort/Kt.
Geb. Datum	Geschlecht <input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Bezug zu mir: mein/e_____

Person 8: «Bevollmächtigte», «Ersatzbevollmächtigte», «Mitentscheidende Person», «beratend Unterstützende Person»

Name	Telefon P	Mail P
Vorname	Telefon G	Mail G
Strasse/No	Mobile P	Bürgerort/Kt.
PLZ/Ort/Kt	Mobile G	Geburtsort/Kt.
Geb. Datum	Geschlecht <input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Bezug zu mir: mein/e_____

Person 9: «Bevollmächtigte», «Ersatzbevollmächtigte», «Mitentscheidende Person», «beratend Unterstützende Person»

Name	Telefon P	Mail P
Vorname	Telefon G	Mail G
Strasse/No	Mobile P	Bürgerort/Kt.
PLZ/Ort/Kt	Mobile G	Geburtsort/Kt.
Geb. Datum	Geschlecht <input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Bezug zu mir: mein/e_____

Person 10: «Bevollmächtigte», «Ersatzbevollmächtigte», «Mitentscheidende Person», «beratend Unterstützende Person»

Name	Telefon P	Mail P
Vorname	Telefon G	Mail G
Strasse/No	Mobile P	Bürgerort/Kt.
PLZ/Ort/Kt	Mobile G	Geburtsort/Kt.
Geb. Datum	Geschlecht <input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Bezug zu mir: mein/e_____

Juristische Person (Person 11)

Rechts-F.	<input type="checkbox"/> Einzel-FA <input type="checkbox"/> AG <input type="checkbox"/> GmbH <input type="checkbox"/> Andere	Zust. Person	Tel. G
FA-Name		Vorname	Mail G
Strasse		Funktion	Bürgerort / Kt.
PLZ/Ort/Kt		Mobile	Geburtsort/Kt.
Geb. Datum		Geschlecht <input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Bezug zu mir: mein/e_____

Juristische Person (Person 12)

Rechts-F.	<input type="checkbox"/> Einzel-FA <input type="checkbox"/> AG <input type="checkbox"/> GmbH <input type="checkbox"/> Andere	Zust. Person	Tel. G
FA-Name		Vorname	Mail G
Strasse		Funktion	Bürgerort / Kt.
PLZ/Ort/Kt		Mobile	Bezug zu mir: mein/e_____
Geb. Datum		Geschlecht <input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Bezug zu mir: mein/e_____

Kunden-Vorbereitung

Persönliche und Rechtliche Vorsorge

1.1 Vorsorgeauftrag – Reihenfolge für die Personensorge, die rechtliche Sorge und die Vermögenssorge

Sie als Vorsorgeauftraggeber					
Hauptbeauftragte/r: _____	Ersatzbeauftragte 1: _____	Ersatzbeauftragte 2: _____	Ersatzbeauftragte 3: _____	Ersatzbeauftragte 4: _____	Ersatzbeauftragte 5: _____
Mitentscheidende Personen					
Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____
Beratende/Unterstützende Personen:					
Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____

Individuelle Anweisungen, Wünsche und Ergänzungen an die Beauftragten oder an Einzelne: (ganze Sätze)

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____

1.2 Vollmachten, Bevollmächtigungen über den Tod hinaus = Vollmacht/Generalbevollmächtigte Person

Sie als Auftraggeber					
Hauptbevollmächtigte/r: _____	Ersatzbevollmächtigte/r 1: _____	Ersatzbevollmächtigte/r 2: _____	Ersatzbevollmächtigte/r 3: _____	Ersatzbevollmächtigte/r 4: _____	Ersatzbevollmächtigte/r 5: _____
Untervollmacht 1: Mitentscheidende Person/en: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 1: Mitentscheidende Person/en: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 1: Mitentscheidende Person/en: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 1: Mitentscheidende Person/en: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 1: Mitentscheidende Person/en: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 1: Mitentscheidende Person/en: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____
Untervollmacht 2: Zu konsultierende Person/en vor Entscheid: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 2: Zu konsultierende Person/en vor Entscheid: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 2: Zu konsultierende Person/en vor Entscheid: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 2: Zu konsultierende Person/en vor Entscheid: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 2: Zu konsultierende Person/en vor Entscheid: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 2: Zu konsultierende Person/en vor Entscheid: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____
Untervollmacht 3: Fach- und/oder unterstützende Person/en: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 3: Fach- und/oder unterstützende Person/en: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 3: Fach- und/oder unterstützende Person/en: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 3: Fach- und/oder unterstützende Person/en: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 3: Fach- und/oder unterstützende Person/en: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____	Untervollmacht 3: Fach- und/oder unterstützende Person/en: Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____ Person 4: _____ Person 5: _____

Individuelle Anweisungen, Wünsche und Ergänzungen an die Beauftragten oder an Einzelne: (ganze Sätze)

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

Kunden-Vorbereitung

Persönliche und Rechtliche Vorsorge

1.3 Vertrauenspersonen für die Patientenverfügung = Vertretung für medizinische Entscheide

Die Reihenfolge ist identisch wie beim Vorsorgeauftrag

Sie als Auftraggeber

Hauptbeauftragte/r: _____

Ersatzbeauftragte 1: _____

Ersatzbeauftragte 2: _____

Ersatzbeauftragte 3: _____

Ersatzbeauftragte 4: _____

Ersatzbeauftragte 5: _____

Wo findet man Ihre Patientenverfügung im Notfall?

- Aufbewahrung zuhause: Zimmer; Möbelstück/Schublade; Ordner (Blauer LCM-Ordner?) _____
- Digital auf einem USB von PlusMinus50.ch. Dokument wird mit einem Zugangscode geschützt, der nur auf dem Ausweis ersichtlich ist.
- Lagerung bei LCM Consulting GmbH oder eine von ihr beauftragten Firma/Person.
- Aufbewahrung im Spital: _____ **oder** _____
- Aufbewahrung beim Hausarzt erwünscht:

Name/Vorname: Dr. _____ Tel. _____ Mobile _____

PLZ/Ort: _____ Mail: _____

Die Vertrauensperson sowie den Ort für die PV-Aufbewahrung ist notwendig, um den Notfallausweis auszustellen!

1.4 Erzieherische Obhut der Kinder bei einem gemeinsamen Todesfall

Die Reihenfolge ist identisch wie beim Vorsorgeauftrag

Sie als Auftraggeber

Hauptbeauftragte/r: _____

Ersatzbeauftragte 1: _____

Ersatzbeauftragte 2: _____

Ersatzbeauftragte 3: _____

Ersatzbeauftragte 4: _____

Ersatzbeauftragte 5: _____

Mitentscheidende Personen

Person 1: _____
Person 2: _____
Person 3: _____
Person 4: _____
Person 5: _____

Beratende/Unterstützende Personen:

Person 1: _____
Person 2: _____
Person 3: _____
Person 4: _____
Person 5: _____

Mitentscheidende Personen

Person 1: _____
Person 2: _____
Person 3: _____
Person 4: _____
Person 5: _____

Beratende/Unterstützende Personen:

Person 1: _____
Person 2: _____
Person 3: _____
Person 4: _____
Person 5: _____

Mitentscheidende Personen

Person 1: _____
Person 2: _____
Person 3: _____
Person 4: _____
Person 5: _____

Beratende/Unterstützende Personen:

Person 1: _____
Person 2: _____
Person 3: _____
Person 4: _____
Person 5: _____

Mitentscheidende Personen

Person 1: _____
Person 2: _____
Person 3: _____
Person 4: _____
Person 5: _____

Beratende/Unterstützende Personen:

Person 1: _____
Person 2: _____
Person 3: _____
Person 4: _____
Person 5: _____

Mitentscheidende Personen

Person 1: _____
Person 2: _____
Person 3: _____
Person 4: _____
Person 5: _____

Beratende/Unterstützende Personen:

Person 1: _____
Person 2: _____
Person 3: _____
Person 4: _____
Person 5: _____

Mitentscheidende Personen

Person 1: _____
Person 2: _____
Person 3: _____
Person 4: _____
Person 5: _____

Beratende/Unterstützende Personen:

Person 1: _____
Person 2: _____
Person 3: _____
Person 4: _____
Person 5: _____

Das habe ich mit allen betroffenen Person/en besprochen und ist/sind damit einverstanden!

Das werde ich noch mit allen betroffenen Person/en besprechen und ist/sind damit einverstanden!

Individuelle Anweisungen, Wünsche und Ergänzungen an die Beauftragten oder an Einzelne: (ganze Sätze)

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____

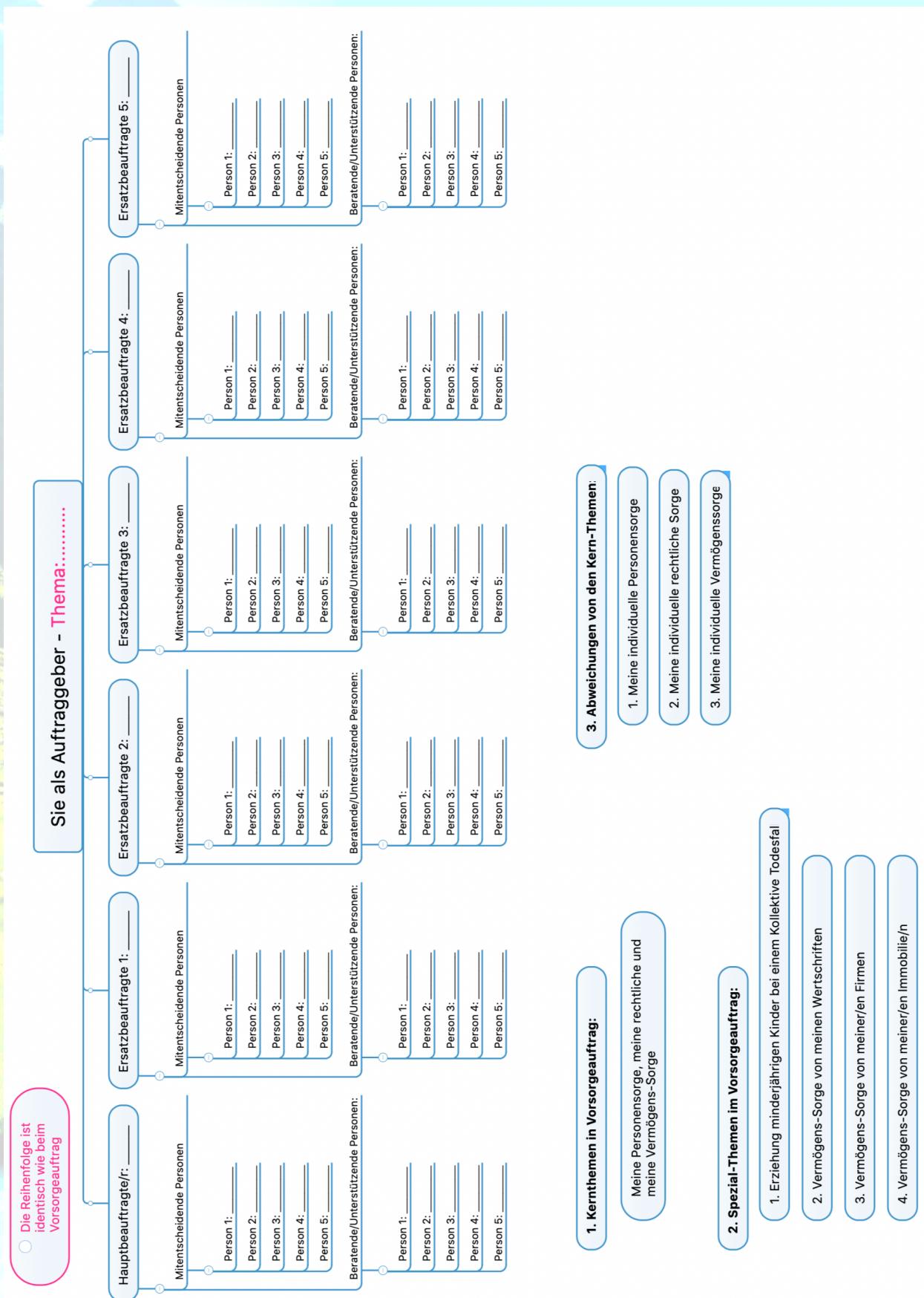
2. Ergänzende Fragen an Sie:

1. Soll für Ihr Haustier auch eine Vorsorgeerklärung gemacht werden? ja Nein
2. Soll für Sie die Nachlassplanung nach Ihren Vorstellungen auch gemacht werden? ja Nein
3. Wünschen Sie, dass wir die Beauftragten und Ersatzbeauftragten informieren über die Aufgaben? ja Nein
4. Sollen die Unterlagen alle geordnet in einem Ordner geliefert werden? ja Nein
5. Sind Sie aktuell urteilsfähig? ja Nein

Kunden-Vorbereitung

Persönliche und Rechtliche Vorsorge

Gesamtübersicht/Strukturaufbau: Hilfsführung, wer wann zum Einsatz kommen könnte



Kunden-Vorbereitung

Persönliche und Rechtliche Vorsorge

Gesprächs-Vorbereitung für Ihre Nachlass Planung

Wir erstellen und beurkunden zusammen mit einem Notar Ihre Vorsorgeaufträge, aber auch Ehe- und Erbverträge als auch Testamente, je nach Ihren Bedürfnissen.

Wir erstellen auch Vorsorgeaufträge zum Abschreiben und Testamentsentwürfe zum Abschreiben (eigenhändiges Testament).

Damit wir Sie in einem persönlichen Gespräch umfassend beraten können, empfehlen wir Ihnen, folgende Punkte zu überlegen:

1. Güterrecht:

- 1.1 Verwalten Sie Ihr Vermögen getrennt oder gemeinsam?
- 1.2 Haben Sie Bedenken wegen möglicher Schulden des Ehepartners (z.B. aus Einzelfirma) und der Haftung des Vermögens des anderen Ehegatten?
- 1.3 Möchten Sie, dass die Gesamteinkünfte beider Ehegatten bei der Auflösung der Ehe beiden zu gleichen Teilen zustehen oder soll jeder Ehegatte sein Einkommen mitnehmen können?

2. Eigengüter:

- 2.1 Welche (nennenswerte) Vermögenswerte haben Sie in die Ehe eingebracht?
- 2.2 Welche (nennenswerte) Erbschaften oder Schenkungen haben Sie während der Ehe angetreten?
- 2.3 Werden Sie voraussichtlich künftige Erbschaften antreten?

3. Erbrecht:

- 3.1 Wer soll Ihr Erbe sein, wenn Sie vor Ihrem Ehepartner sterben?
- 3.2 Wer soll Ihr Erbe sein, wenn Sie nach Ihrem Ehepartner (ohne Ehepartner) sterben?
- 3.3 Wer soll Ihr Erbe sein, wenn Sie und Ihr Ehepartner gleichzeitig sterben?
- 3.4 Wollen Sie Drittpersonen (z.B. Patenkind, gemeinnützige Gesellschaft) bestimmte Vermögenswerte zuwenden (Vermächtnisse)?
- 3.5 Sollen Ihre Erben spezielle Bedingungen oder Auflagen erfüllen müssen?

4. Legitimation:

- 4.1 Zur Beurkundung haben die Vertragsparteien (und Zeugen) einen gültigen Ausweis (Pass oder ID) mitzubringen (beim Vorgespräch noch nicht)

Wenn Sie uns anlässlich der persönlichen Besprechung diese Angaben machen können, erleichtern Sie uns die Vorbereitung Ihres Vertrages / Testamentes.

Falls Sie bereits einen Ehe- und/oder Erbvertrag abgeschlossen oder ein Testament errichtet haben, bitten wir Sie, diese Urkunden (möglichst im Original) zur Besprechung mitzunehmen.

Selbstverständlich werden weitere Fragen, die personengebunden entstehen können, im persönlichen Gespräch erörtert und gelöst.