



Antrag auf Hinzufügen weiterer Vertrauenspersonen zu einer oder mehreren vorhandenen Vorsorgeangelegenheit/-en

Bitte senden Sie das ausgefüllte und **unterschiedene Formular per Post** an die folgende Adresse:
Zentrales Vorsorgeregister, Postfach 08 01 51, 10001 Berlin.

Bitte senden Sie uns keine Vorsorgeurkunde(n) zu.
Pflichtangaben sind mit * gekennzeichnet.
Bitte beachten Sie auch die Hinweise am Ende des Formulars.



I. Daten der Registrierung

Ich beantrage die Änderung meiner im Zentralen Vorsorgeregister eingetragenen Registrierung mit der

1. * ZVR-Registernummer

II. Daten des Bevollmächtigten / vorgeschlagenen Betreuers

1. * Die Vertrauensperson fungiert als (Mehrauswahl möglich)

Bevollmächtigter mit

Einzelvertretungsmacht oder

Gesamtvertretungsmacht

vorgeschlagener Betreuer

2. * Ist die Vorsorgeurkunde bei dieser Vertrauensperson hinterlegt?

Ja Nein

3. * Anrede

Frau Herr keine

4. Titel

Prof. Dr.

5. * Vorname(n)

6. * Frühere(r) Vorname(n) (* falls seit letzter Registrierung geändert)

7. * Nachname

8. * Frühere(r) Nachname(n) (* falls seit letzter Registrierung geändert)

9. Geburtsname

10. Geburtsdatum

11. Land

12. * Aktuelle Anschrift Straße

13. * Hausnummer

14. Adresszusatz

15. * Postleitzahl

16. * Ort



| |
|--------------------------------------|
| * ZVR-Registernummer |
| * Nachname, Vorname des Vorsorgenden |
| * Geburtsdatum des Vorsorgenden |

17. Telefonnummer

18. E-Mail-Adresse

19. * Zahlungsweise

Lastschrift

Überweisung

20. IBAN

21. Kontoinhaber

Hiermit ermächtige ich die Bundesnotarkammer, Gläubiger-Identifikationsnummer DE19REG00000101186, einmalig eine Zahlung von meinem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Bundesnotarkammer auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Einzug erfolgt unter einer individuellen Mandatsreferenz, die mir mit Rechnungserstellung mitgeteilt wird.



Ort, Datum * **Unterschrift des Kontoinhabers**

Ich – der Vorsorgende – beantrage die Eintragung der vorstehenden Daten



Ort, Datum * **Unterschrift des Vorsorgenden**

Sofern in diesem Formular Personen oder Personengruppen mit der männlichen Form bezeichnet werden, sind damit gleichermaßen Personen bzw. Personengruppen aller Geschlechter gemeint. Die Vereinfachung dient lediglich der besseren Lesbarkeit.

Formular KH – Hinweise

Die Bundesnotarkammer führt gemäß § 78 Abs. 2 Nr. 1, der Bundesnotarordnung das Zentrale Vorsorgeregister (ZVR). Es dient der schnellen und zuverlässigen Information der Betreuungsgerichte und behandelnden Ärzte über vorhandene Vorsorgeverfügungen (Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen, Patientenverfügungen und/oder Widersprüche gegen das Ehegattennotvertretungsrecht in Gesundheitsangelegenheiten nach § 1358 Abs. 1 und 2 BGB). Dadurch werden nicht erforderliche Betreuungen im Interesse der Bürgerinnen und Bürger vermieden und die schnelle Auffindbarkeit von Vorsorgeverfügungen für die Betreuungsgerichte und behandelnden Ärzte gewährleistet. Das ZVR dient damit sowohl der Stärkung des Selbstbestimmungsrechts der Bürger als auch der Effizienz der Justiz und des Gesundheitswesens.

Kopie des Ausweises

Damit wir prüfen können, ob Sie berechtigt sind, den Antrag zu stellen, müssen wir Sie identifizieren. Hierfür benötigen wir zu dem Auskunftsformular eine gut leserliche beidseitige Kopie Ihres Ausweises, aus der sich Name, Geburtsname, Vorname, Geburtstag, Geburtsort sowie Ihre Unterschrift ergeben. Die weiteren Angaben des Ausweises einschließlich des Fotos können Sie schwärzen. Die Kopie Ihres Ausweises werden wir unverzüglich nach erfolgter Identitätsfeststellung datenschutzgerecht vernichten.

Änderungsverfahren

Wenn Sie nachträglich feststellen, dass Ihnen bei der Meldung Ihrer Vorsorgeangelegenheit ein Fehler unterlaufen ist und eine oder mehrere vorgesehene Vertrauensperson/en nicht registriert haben, können Sie mit dem Formular KH die Vertrauensperson Ihrer Registrierung nachträglich hinzufügen. Sie können die Änderung Ihrer Registrierung auch online vornehmen, wenn Sie Ihr Benutzerkonto freigeschaltet haben. Nähere Informationen hierzu finden Sie online unter www.vorsorgeregister.de.

Formular KH

Füllen Sie den Antrag bitte deutlich und vollständig aus und beachten Sie Groß- und Kleinschreibung. Alle Pflichtangaben sind mit * gekennzeichnet. Senden Sie den unterschriebenen Antrag per Post an: Zentrales Vorsorgeregister, Postfach 08 01 51, 10001 Berlin. Bitte schicken Sie uns keine Änderungserklärungen oder sonstige Urkunden! Der Antrag muss vom Vorsorgenden unterschrieben werden. In jedem Fall empfiehlt es sich, mit der Vertrauensperson Rücksprache zu halten, weil diese einen jederzeitigen Lösungsanspruch bezüglich ihrer personenbezogenen Daten hat.

Um feststellen zu können, auf welche Registrierung sich Ihr Änderungsantrag bezieht, geben Sie die ZVR-Registrierungsnummer der Registrierung an, die geändert werden soll. Sie finden die ZVR-Registrierungsnummer auf der Eintragungsbestätigung bzw. Eintragungsmitteilung, die Ihnen das ZVR zu Ihrer Registrierung zugesendet hat. Sollten Sie Ihre Registrierung vor dem 9. September 2019 vorgenommen haben, können Sie statt einer Registrierungsnummer eine Buchungsnummer eintragen.

Die Daten der Vertrauensperson werden in Ihrer Registrierung so angepasst, wie im Formular angegeben. Bitte nutzen Sie pro hinzuzufügende Vertrauensperson je ein Formular KH.

Kosten der Eintragung

Für jede Vertrauensperson, die nachträglich registriert wird, fallen jeweils 4,00 € an; bei einer Online-Meldung 3,50 €. Um den Mehrwert Ihrer Registrierung zu steigern, ist die Angabe mindestens einer Vertrauensperson dringend empfohlen.

Kontakt

Bundesnotarkammer, K.d.ö.R.
Zentrales Vorsorgeregister

Postfach 08 01 51
10001 Berlin

Telefon 0800 - 3550500
Telefax 030 - 38386677

www.vorsorgeregister.de
info@vorsorgeregister.de