

VOLLMACHT

für den Krankheitsfall des Partners

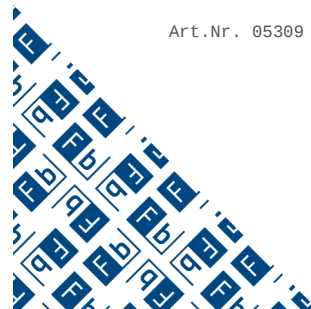


Diesen Vordruck sowie weitere Formulare und Musterverträge zum Download erhalten Sie auf www.formblitz.de.

Unser Muster stellt nur einen Anhaltspunkt dar und vermag eine fachkundige Beratung, etwa durch einen Rechtsanwalt oder Notar, nicht zu ersetzen.

Bitte verwenden Sie für den Ausdruck des Dokuments die Standardeinstellungen Ihres Druckers. Es sind keine Seitenanpassungen oder Verkleinerungen des Druckbereichs erforderlich.

© 2007. Alle Rechte liegen bei der Formblitz AG, Berlin.
Nachdruck, Vervielfältigung und Verbreitung bedürfen der Zustimmung der Formblitz AG.



Sehr geehrter FORMBLITZ-Kunde,

dieses Word-Dokument ist schreibgeschützt!

Bitte entscheiden Sie, bevor Sie mit dem Bearbeiten des Dokuments beginnen, ob Sie lediglich die grauen aktiven Felder im Text ausfüllen möchten, oder ob Sie den vollständigen Text des Dokuments frei bearbeiten wollen.

1. Ausfüllen der aktiven Felder

Sie können mit der Tabulatorentaste auf Ihrer Computertastatur direkt in die grauen aktiven Felder springen. Auf diese Weise tragen Sie lediglich Ihre persönlichen Angaben in diese aktiven Felder ein, der restliche Dokumenttext bleibt erhalten. Der Dokumentschutz muss dabei nicht aufgehoben werden.

2. Freies Editieren des Dokumenttextes

Zum freien Editieren des vollständigen Dokumenttextes hingegen müssen Sie den Dokumentschutz aufheben. Wählen Sie hierfür im Word-Hauptmenü unter „Extras“ den Untermenüpunkt „Dokumentschutz aufheben“. Hierfür wird kein Passwort verlangt.

Achtung:

Wenn Sie bereits mit dem Ausfüllen der grauen aktiven Felder begonnen haben, nun aber eine Textpassage frei editieren wollen, gehen Sie wie folgt vor:

- 1) Entfernen Sie den Dokumentschutz, indem Sie im Word-Menü unter „Extras“ den Untermenüpunkt „Dokumentschutz aufheben“ anklicken. Sie benötigen kein Passwort.
- 2) Bearbeiten Sie nun die betreffende Textpassage.
- 3) Aktivieren Sie NICHT erneut den Dokumentschutz, da sonst sämtliche Ihrer Eingaben in den grauen aktiven Feldern gelöscht werden.

für den Krankheitsfall des Partners

Vorname, Name, Adresse, PLZ, Ort

Vorname, Name, Adresse, PLZ, Ort, Nr. Personalausweis, ausstellende Behörde

Die Erteilung einer Untervollmacht ist möglich.

Vollmachtgeberin