

Pårørendefuldmagt vedrørende personlige forhold

Parterne:

Undertegnede

Fuldmagtsgiver: Jens Jensen (EKSEMPEL)
CPR.nr.: 300245-1234
Adresse: Gåsevej 9, 4100 Ringsted

udsteder hermed fuldmagt til at handle på mine vegne i det omfang, som er beskrevet her i dokumentet til:

Fuldmægtig: Petra Petersen (EKSEMPEL)
CPR.nr.: 300245-1234
Adresse: Algade 17, 4000 Roskilde

Subsidiær fuldmægtig:

Hvis den nævnte fuldmægtig ikke kan, vil eller er i stand til at påtage sig opgaverne, som er beskrevet i fuldmagten, er denne bemyndiget til fysisk at overdrage fuldmagten til følgende som subsidiær fuldmægtig:

Subsidiær fuldmægtig: Hans Hansen (EKSEMPEL)
CPR.nr.: 300245-1234
Adresse: Bjergvej 33, 4200 Slagelse

Den originale fuldmagt skal som udgangspunkt være overdraget til og skal kunne fremvises af den subsidiære fuldmægtig for, at denne kan handle efter fuldmagten.

Ikrafttræden

Fuldmagten træder i kraft, så snart jeg har underskrevet den. Den skal fortsat gælde efter, at jeg på grund af fx demens, sindslidelse, blodprop eller anden svækkelse måtte blive ude af stand til at handle fornuftsmæssigt og varetage mine anliggender på betryggende vis.

Omfang

Min fuldmægtig har ret til på mine vegne at træffe alle beslutninger om mine personlige forhold, herunder bl.a., men ikke begrænset til

- at repræsentere mig og varetage mine interesser over for både offentlige og private personer, organisationer, myndigheder, institutioner, eller virksomheder,
- at ansøge om offentlige hjælpeforanstaltninger og ydelser,

- at udøve partsrettigheder, herunder at påklage afgørelser vedrørende mine personlige forhold,
- at anmode om aktindsigt i alle oplysninger vedrørende min person, herunder mine helbredsforhold mv.,
- at fremkomme med tilkendegivelser med hensyn til omsorg og pleje,
- at give samtykke til behandling af personoplysninger om mig, idet fuldmægtigen indtræder i mine rettigheder vedr. behandling af persondata.

Hvis jeg ikke længere selv er i stand til at tage stilling til sundhedsmæssig behandling, er det min fuldmægtig, som skal tage stilling til behandlingen på mine vegne og i øvrigt varetage mine interesser i forhold til sundhedslovgivningen.

NB. Fuldmagten kan ikke anvendes til at træffe beslutning om indflytning i plejebolig.

Tilbagekaldelse

Så længe jeg har evnen til at handle fornuftsmæssigt, kan denne fuldmagt tilbagekaldes helt eller delvis, og den bortfalder i øvrigt, hvis jeg kommer under værgemål for personlige forhold.

Hvis jeg har oprettet en fremtidsfuldmagt om personlige forhold som sættes i kraft, er fremtidsfuldmægtigen berettiget til at tilbagekalde denne pårørendefuldmagt.

Underskrift af fuldmagt for vitterlighedsvidne

Som vidne bekræfter jeg med min underskrift, at det er fuldmagtsgiver, der egenhændigt har underskrevet fuldmagten, og at dato og sted er korrekt. Endvidere underskriver jeg til vitterlighed for, at fuldmagtsgiver er myndig og fornuftsmæssigt er i stand til at oprette en fuldmagt vedrørende personlige forhold. Jeg bekræfter endvidere, at jeg ikke har personlige interesser i fuldmagtens oprettelse.

Dato og sted

Jens Jensen, fuldmagtsgiver (påkrævet)

Dato og sted

Petra Petersen, fuldmægtig (Valgfri)

Dato og sted

Hans Hansen, subsidiær fuldmægtig (Valgfri)

1. vidne

Navn (Brug BLOKBOGSTAVER)

Adresse

Fødselsdato

Underskrift

2. vidne

Navn (Brug BLOKBOGSTAVER)

Adresse

Fødselsdato

Underskrift