

## Personalien

Name(n)	
Vorname(n)	
Geburtsdatum	
Heimatort (CH)	
Nationalität	
Aufenthaltstitel (bei ausländischer Staatsangehörigkeit)	<input type="checkbox"/> Aufenthaltsbewilligung B <input type="checkbox"/> Niederlassungsbewilligung C
Adresse	
PLZ, Ort	
E-Mail	
Telefon	
Zivilstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet

Besteht bereits ein Vorsorgeauftrag?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
--------------------------------------	---

## Vorsorgebeauftragte Person

Name(n)	
Vorname(n)	
Geburtsdatum	
Heimatort (CH)	
Nationalität	
Adresse	
PLZ, Ort	
Beziehung	<input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> Tochter <input type="checkbox"/> nicht verwandt

**Ersatzbeauftragte Person/en (fakultativ)**

	Person 1	Person 2
Name(n)		
Vorname(n)		
Geburtsdatum		
Heimatort (CH)		
Nationalität		
Adresse		
PLZ, Ort		
Beziehung	<input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> Tochter <input type="checkbox"/> nicht verwandt	<input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> Tochter <input type="checkbox"/> nicht verwandt

**Priorität bei mehreren Ersatzbeauftragten Personen**

Ersatzbeauftragte Person 1	<input type="checkbox"/> 1. Priorität <input type="checkbox"/> 2. Priorität <input type="checkbox"/> gemeinsam
Ersatzbeauftragte Person 2	<input type="checkbox"/> 1. Priorität <input type="checkbox"/> 2. Priorität <input type="checkbox"/> gemeinsam

**Liegenschaft(en)**

Liegenschaft vorhanden? (Grundstück, Haus, Eigentumswohnung, Miteigentumsanteil)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Gemeinde	
Parzellennummer	
Adresse	

**Aufbewahrung Urkunde**

- kostenpflichtige Hinterlegung beim zuständigen Amt  
(Erbschaftsamt/Gerichtspräsidium des jeweiligen Kantons oder Bezirks)
- Hinterlegung zu Hause

## Patientenverfügung

- Besteht eine Patientenverfügung?  Ja  Nein
- Falls nein, wird eine Patientenverfügung gewünscht?  Ja  Nein

## Beizubringende Unterlagen

- Kopie Ausweis (ID / Pass)
- Kopie Bewilligungstitel bei ausländischen Staatsangehörigen
- Kopie bestehender Vorsorgeauftrag (fakultativ)

## Hinweise

Die auftraggebende Partei ist mit dem Versand personenbezogener und vertraulicher Daten mittels unverschlüsselter E-Mails einverstanden sofern eine E-Mail-Adresse als Korrespondenzadresse hinterlegt wird.

Die Einwilligung zur E-Mail-Korrespondenz und elektronischen Datenübermittlung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

### Formular bitte per Post oder E-Mail zustellen an:

#### Für Standort Laufenburg und Frick:

Studer Anwälte und Notare AG  
Hintere Bahnhofstrasse 11A  
5080 Laufenburg  
Tel. 062 869 40 69

#### Für Standort Möhlin:

Studer Anwälte und Notare AG  
Bahnhofstrasse 77  
4313 Möhlin  
Tel. 061 855 70 70

[office@studer-law.com](mailto:office@studer-law.com)

[www.studer-law.com](http://www.studer-law.com)