



Ihre Notfallmappe  
für Sie und Ihre Angehörigen

Name: \_\_\_\_\_

**Seniorenbeirat Wilhermsdorf**

**1. Vorsitzender Helmut Tichy**

Telefon: 09102 – 610.

Email: [seniorenbeirat@markt-wilhermsdorf.de](mailto:seniorenbeirat@markt-wilhermsdorf.de)

[www.markt-wilhermsdorf.de/leben-erleben/angebote-fuer-senioren/seniorenbeirat](http://www.markt-wilhermsdorf.de/leben-erleben/angebote-fuer-senioren/seniorenbeirat)

Facebook: Seniorenbeirat Wilhermsdorf

# Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



## Angaben zu meiner Person

Vorname \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit(en) \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Tel.Nr.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Email-Adresse: \_\_\_\_\_

Familienstand: ledig \_\_\_ verh./Lebenspartner: \_\_\_ geschieden: \_\_\_ verwitwet: \_\_\_

Verheiratet: Güterstand: Zugewinnngemeinschaft \_\_\_ Gütertrennung: \_\_\_  
Gütergemeinschaft \_\_\_

Ehevertrag ist hinterlegt: \_\_\_\_\_

Falls geschieden, Scheidungsurteil vom: \_\_\_\_\_

Nachlassvorsorge:

Ich habe ein Testament ja/nein hinterlegt: \_\_\_\_\_

Ich habe eine Vorsorgevollmacht ja/nein hinterlegt: \_\_\_\_\_

Ich habe eine Patientenverfügung ja/nein hinterlegt: \_\_\_\_\_

Ich habe eine Betreuungsverfügung ja/nein hinterlegt: \_\_\_\_\_

Ich habe ein Bestattungsvorsorgevertrag ja/nein: hinterlegt \_\_\_\_\_

# Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



## Adressen von Personen Ihres Vertrauens

### Private Vertrauensperson:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon/E-Mail: \_\_\_\_\_

### Hausarzt:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon/E-Mail: \_\_\_\_\_

### Rechtsanwalt:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon/E-Mail: \_\_\_\_\_

### Steuerberater:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon/E-Mail: \_\_\_\_\_

# Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



## Meine Gesundheitsvorsorge

## Krankenkasse

Privat: ja/nein

Gesetzlich: ja/nein

Gesetzlich mit Zusatzversicherung: Ja/nein

Name/Anschrift der Krankenkasse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Versicherungs-Nummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Monatliche Zahlungsraten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Befreiung

Zuzahlung Medikamenten      Ja/Nein

Von der Praxisgebühr      Ja/Nein

# Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



## Einkünfte aus Rentenzahlung

Bundesvers.Anstalt für Angestellte(BfA) Ja/Nein    Vers.Nummer: \_\_\_\_\_

Betriebsrente    Ja/Nein    Vers.Nummer: \_\_\_\_\_

Landesversicherungsanstalt (LVA)                                Ja/Nein    Vers.Nummer: \_\_\_\_\_

Andere Art Rentenzahlung    Ja/Nein    Vers.Nummer: \_\_\_\_\_

Name/Anschrift Rentenzahler 1: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_    Monatl. Rentenzahlung € \_\_\_\_\_

Name/Anschrift Rentenzahler 2: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_    Monatl. Rentenzahlung € \_\_\_\_\_

Name/Anschrift Rentenzahler 3: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon-Nummer: \_\_\_\_\_    Monatl. Rentenzahlung € \_\_\_\_\_

## Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



Auf den nachfolgenden Seiten geben Sie Ihre Bankverbindungen, Daueraufträge,

Versicherungen etc. ein: **Beispiele:**

| <b>Bankverbindungen</b>      | <b>Konto-Nummer</b> | <b>Kontoart</b>       |
|------------------------------|---------------------|-----------------------|
| <i>Volksbank A-Stadt</i>     | <i>1234</i>         | <i>Girokonto</i>      |
| <i>Volksbank A-Stadt</i>     | <i>01234</i>        | <i>Mitgliedschaft</i> |
| <i>Sparkasse B-Stadt</i>     | <i>4567</i>         | <i>Sparkonto</i>      |
| <i>Deutsche Bank C-Stadt</i> | <i>6789</i>         | <i>Festgeldkonto</i>  |
|                              |                     |                       |

| <b>Dauerauftrag/Lastschrift</b> | <b>Betrag</b>      | <b>Abbuchung Bank</b>    | <b>Konto-Nummer</b> |
|---------------------------------|--------------------|--------------------------|---------------------|
| <i>Miete Max Meier</i>          | <i>Mtl. 600,00</i> | <i>Volksbank A-Stadt</i> | <i>12345</i>        |
| <i>Sportverein A-Stadt</i>      | <i>Mtl. 25,00</i>  | <i>Sparkasse A-Stadt</i> | <i>7890</i>         |

|                            |                         |             |                             |
|----------------------------|-------------------------|-------------|-----------------------------|
| <i>Lebensversicherung</i>  | <i>ABC-Vers A-Stadt</i> | <i>0235</i> | <i>Sparkasse A-St. 7890</i> |
| <i>Hausrat</i>             |                         |             |                             |
| <i>Haftpflicht</i>         |                         |             |                             |
| <i>Kfz-Vers.</i>           |                         |             |                             |
| <i>Unfallversicherung</i>  |                         |             |                             |
| <i>Rechtsschutz</i>        |                         |             |                             |
| <i>Krankenhaustagegeld</i> |                         |             |                             |



## Beispiele

### Telefon, Internet

| Art       | Anbieter/<br>Anschrift | Kd.-<br>Nummer | URL                 | Benutzer-<br>name | Paßwort |
|-----------|------------------------|----------------|---------------------|-------------------|---------|
|           |                        |                |                     |                   |         |
| Festnetz  | Telekom                | 12345          |                     |                   |         |
| Mobilfunk | Vodafone               | 454545         |                     |                   |         |
| Internet  | t-online               |                | www.t-<br>online.de |                   |         |

### Sonstiges

|   |  |                 |                            |
|---|--|-----------------|----------------------------|
| Bestattungs-<br>vorsorgevertrag<br>1.1.2009 | Bestattungsunternehmen<br>Bestattungen Meier | Telefon<br>1234 | Anschrift<br>90123 B-Stadt |
| Notrufdienst<br>25.10.2013                  | Unternehmen<br>BRK A-Stadt                   | Telefon<br>4567 | Anschrift<br>90124 A-Stadt |
|   |  |                 |                            |
|   |  |                 |                            |

# Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



## *Bankverbindungen*

| Name der Bank | Sitz-Adresse | Konto-Nr. | Konto-Art | Bevollmächtigte |
|---------------|--------------|-----------|-----------|-----------------|
|               |              |           |           |                 |
|               |              |           |           |                 |
|               |              |           |           |                 |
|               |              |           |           |                 |
|               |              |           |           |                 |
|               |              |           |           |                 |
|               |              |           |           |                 |
|               |              |           |           |                 |



## Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



### **Bankschließfach**

Name/Anschrift der Bank: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ansprechpartner/Tel.Nr.: \_\_\_\_\_

Weitere Schließfachinhaber (Name/Anschrift) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Schließfach-Nummer: \_\_\_\_\_ Kennwort: Ja/Nein

Wenn Ja: Wer kennt es \_\_\_\_\_

evtl. Aufbewahrungsort: \_\_\_\_\_

ggf. Vollmachten: Name, Adresse des Bevölmächtigten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



## *Daueraufträge/Lastschriften*

| Zahlungsempfänger | Adresse des Empfängers | Betrag Mtl., Vierteljährl. andere | Abbuchung Konto-Nr. | Bankverbindung |
|-------------------|------------------------|-----------------------------------|---------------------|----------------|
|                   |                        |                                   |                     |                |
|                   |                        |                                   |                     |                |
|                   |                        |                                   |                     |                |
|                   |                        |                                   |                     |                |
|                   |                        |                                   |                     |                |
|                   |                        |                                   |                     |                |
|                   |                        |                                   |                     |                |
|                   |                        |                                   |                     |                |
|                   |                        |                                   |                     |                |

# Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



## Darlehensverträge/Leasingverträge

Name/Anschrift des Darlehensgebers: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ansprechpartner/Telefon: \_\_\_\_\_

Vertragsnummer: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Zweck des Darlehens: \_\_\_\_\_ Darl.Beginn: \_\_\_\_\_

Höhe d.Darl.in €: \_\_\_\_\_ Laufzeit: \_\_\_\_\_

Monatl.Rate €: \_\_\_\_\_

Absicherung des Darlehens (z.B.Grundschild) \_\_\_\_\_

## Darlehensverträge

Name/Anschrift des Darlehensgebers: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ansprechpartner/Telefon: \_\_\_\_\_

Vertragsnummer: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Zweck des Darlehens: \_\_\_\_\_ Darl.Beginn: \_\_\_\_\_

Höhe d.Darl.in €: \_\_\_\_\_ Laufzeit: \_\_\_\_\_

Monatl.Rate €: \_\_\_\_\_

Absicherung des Darlehens (z.B.Grundschild) \_\_\_\_\_

# Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



## **Miete**

### **Mietwohnung:**

Ort, Straße, HausNr: \_\_\_\_\_

Name/Anschrift d. Vermieters: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon/E-Mail: \_\_\_\_\_

Kündigungsfrist: \_\_\_\_\_ Kautions in €: \_\_\_\_\_

Mtl. Miete €: \_\_\_\_\_ Zahlung DA/Lastschrift/Bar/Überweisung

## **Garage/Stellplatz/sonstiges**

Ort, Straße, HausNr.: \_\_\_\_\_

Name/Anschrift d. Vermieters: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon/E-Mail: \_\_\_\_\_

Kündigungsfrist: \_\_\_\_\_ Kautions in €: \_\_\_\_\_

Mtl. Miete €: \_\_\_\_\_ Zahlung DA/Lastschrift/Bar/Überweisung

# Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



## *Versicherungen,*

| Name<br>Versicherung | Sitz-Adresse | Vertrags-<br>Nummer | Versicherungs-<br>art | Bevollmächtigte |
|----------------------|--------------|---------------------|-----------------------|-----------------|
|                      |              |                     |                       |                 |
|                      |              |                     |                       |                 |
|                      |              |                     |                       |                 |
|                      |              |                     |                       |                 |
|                      |              |                     |                       |                 |
|                      |              |                     |                       |                 |
|                      |              |                     |                       |                 |
|                      |              |                     |                       |                 |

# Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



## Altersvorsorge

- 1) Private Renten Vers.: Ja/Nein
- 2) Riesterrenten Vertrag: Ja/Nein
- 3) Sterbegeldversicherung: Ja/Nein
- 4) Sonstige: Welche?

Name/Anschrift zu 1,2,3,4: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Versicherungs-Nummer: \_\_\_\_\_

Versicherungs-Summe: \_\_\_\_\_

Fälligkeit: \_\_\_\_\_ Höhe der monatl. Rate \_\_\_\_\_

Name/Anschrift zu 1,2,3,4: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Versicherungs-Nummer: \_\_\_\_\_

Versicherungs-Summe: \_\_\_\_\_

Fälligkeit: \_\_\_\_\_ Höhe der monatl. Rate \_\_\_\_\_

# Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



## *Telefon, Internetverträge*

| Anbieter | Sitz-Adresse | Vertrags-<br>Nummer | Art | URL/Passwort<br>Benutzername |
|----------|--------------|---------------------|-----|------------------------------|
|          |              |                     |     |                              |
|          |              |                     |     |                              |
|          |              |                     |     |                              |
|          |              |                     |     |                              |
|          |              |                     |     |                              |
|          |              |                     |     |                              |
|          |              |                     |     |                              |
|          |              |                     |     |                              |

# Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



## Sonstiges

| Bestattungsvorsorge | Bestattungsinstitut | Anschrift/Telefon |
|---------------------|---------------------|-------------------|
|                     |                     |                   |
|                     |                     |                   |
| Notrufdienst        | Name,Anschrift      | Telefon           |
|                     |                     |                   |
|                     |                     |                   |



## Seniorenbeirat Markt Wilhermsdorf



Zu benachrichtigende Personen im Unglücks-oder Krankheitsfall

| <b>Name, Vorname</b> | <b>Beziehung</b> | <b>Anschrift</b> | <b>Telefon</b> |
|----------------------|------------------|------------------|----------------|
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |
|                      |                  |                  |                |

