

Persönliches Aktualisierungsformular Vorsorgeverfügungen

*Hat sich Ihre persönliche Adresse geändert?
Falls ja, füllen Sie bitte diese Felder aus*:*

Adresse1

Name / Vorname	
Adresse	
PLZ / Ort:	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

Bitte Zutreffendes ankreuzen, resp. ausfüllen:

1. Ich bestätige den Inhalt meiner Patientenverfügung und möchte diese unverändert neu datieren und unterzeichnen. Die Angaben zu den Kontaktpersonen (Vertrauensperson / Hausarzt) sind immer noch aktuell. (Kosten: Fr. 55.—inkl. MwSt.).
2. Ich bestätige den Inhalt meiner Patientenverfügung und möchte diese unverändert neu datieren und unterzeichnen. Dies sind meine aktuellen Kontaktpersonen (bitte ALLE aufführen):
(Kosten: Fr. 55.- inkl. MwSt.).

	Vertrauensperson	Ersatzperson	Hausarzt/-ärztin
Name / Vorname			
Adresse			
PLZ / Ort:			
Telefonnummer 1:			
Telefonnummer 2:			

3. Ich wünsche eine Erneuerungsberatung. Bitte nehmen Sie mit mir Kontakt auf. Ich bin telefonisch von _____ bis _____ Uhr unter folgender Nummer zu erreichen (bitte angeben):
_____ (Kosten: Fr. 65.- inkl. MwSt.).
4. Ich verzichte zum jetzigen Zeitpunkt auf die Aktualisierung meiner Patientenverfügung. Ich nehme zur Kenntnis, dass GGG Voluntas nach zwei Jahren erneut Kontakt mit mir aufnimmt

Bitte senden oder faxen Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular an:

GGG Voluntas
Leimenstrasse 76
CH- 4051 Basel
Fax: 061 225 55 29

Datum: _____ Unterschrift: _____