



# MEINE PERSÖNLICHEN DATEN

Name

.....

Geburtsname

.....

Anschrift

.....

.....

.....

Postfach

.....

Der Schlüssel zum Postfach befindet sich

.....

.....

Telefonnummer

.....

Mobiltelefonnummer

.....

Faxnummer

.....

Sozialversicherungsnummer

.....

Mein Sozialversicherungsausweis befindet sich

.....

.....

Geburtsort

.....

.....

.....



Familienstand

Name meines Ehepartners

Namen meiner Kinder

Namen meiner Enkelkinder



Name meines Ex-Partners

.....  
.....

Namen meiner Geschwister

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Name meines Vaters

.....

Geburtsort meines Vaters

.....  
.....

Name und Mädchenname meiner Mutter

.....

Geburtsort meiner Mutter

.....  
.....

Notizen

.....  
.....  
.....



Beruf

Staatsbürgerschaft

Religionszugehörigkeit

Militärdienst

Notizen



# MEINE MEDIZINISCHEN DATEN

Meine Patientenverfügung befindet sich

.....

.....

.....

Meine Vorsorgevollmacht befindet sich

.....

.....

.....

Mein bestellter Vertreter ist

.....

.....

.....

Meine Anordnung zum Verzicht auf Wiederbelebung (VaW-Anordnung) befindet sich

.....

.....

.....

Mein Organspendeausweis befindet sich

.....

.....

.....

Blutgruppe

.....



## Krankheiten

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Medikamente

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Allergien und Reaktionen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Krankenversicherungsdaten

.....

.....

## Meine Krankenversicherungskarte befindet sich

.....

.....

*Hinweis: Weitere Angaben zur Krankenversicherung siehe Abschnitt Versicherung auf Seite 69.*



Hausarzt

Kontaktinformationen

Bevorzugtes Krankenhaus

Ort und Kontaktinformationen

Bevorzugte Apotheke

Ort und Kontaktinformationen





Dinge, die erledigt werden müssen, wenn ich mich vorübergehend nicht selbst darum kümmern kann

Dotted lines for writing notes.



## Anmerkungen

A series of horizontal dotted lines providing space for handwritten notes or annotations.



# WICHTIGE KONTAKT- INFORMATIONEN

Testamentsvollstrecker

.....

Kontaktinformationen

.....

.....

.....

.....

Rechtsanwalt

.....

Kontaktinformationen

.....

.....

.....

Buchhalter / Kontenführer

.....

Kontaktinformationen

.....

.....

.....

Steuerberater

.....

Kontaktinformationen

.....

.....

.....



Finanzberater

Kontaktinformationen

Versicherungsvertreter

Kontaktinformationen

Gesundheitsdienstleister

Kontaktinformationen

Gesundheitsdienstleister

Kontaktinformationen



Gesundheitsdienstleister

Kontaktinformationen

Gesundheitsdienstleister

Kontaktinformationen

Gesundheitsdienstleister

Kontaktinformationen

Pfarrer/in

Kontaktinformationen



## Sonstige

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Notizen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



# ZUM ZEITPUNKT MEINES ABLEBENS

*Beantragen Sie zehn Kopien des Totenscheins für juristische, versicherungsrechtliche und weitere Zwecke. Diese können durch den Arzt oder Bestatter ausgestellt werden.*

## Bitte kontaktieren Sie folgende Personen:

Familienangehörige/r

.....

Kontaktinformationen

.....

.....

Familienangehörige/r

.....

Kontaktinformationen

.....

.....

Familienangehörige/r

.....

Kontaktinformationen

.....

.....

.....



Familienangehörige/r

Kontaktinformationen

Familienangehörige/r

Kontaktinformationen

Familienangehörige/r

Kontaktinformationen

Familienangehörige/r

Kontaktinformationen





Freund/in

Kontaktinformationen

Freund/in

Kontaktinformationen

Freund/in

Kontaktinformationen

Freund/in

Kontaktinformationen



Freund/in

Kontaktinformationen

Freund/in

Kontaktinformationen

Freund/in

Kontaktinformationen

Freund/in

Kontaktinformationen



Mein Arbeitgeber

Kontaktinformationen

Weitere Personen

Kontaktinformationen

Weitere Personen

Kontaktinformationen

Weitere Personen

Kontaktinformationen



Weitere Personen

Kontaktinformationen

Weitere Personen

Kontaktinformationen

Weitere Personen

Kontaktinformationen

Ggf. Ansprechpartner beim Militär

Kontaktinformationen

Notizen



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are 20 lines in total, evenly spaced from the top of the writing area to the bottom.



## Meine getroffenen Vorkehrungen:

Sterbeversicherung zur Deckung der Bestattungskosten

---

---

---

Kontaktinformationen

---

---

---

Bestattungsinstitut

---

---

---

Wie mit meinen sterblichen Überresten verfahren werden soll

---

---

---

Bestattung

---

---

---

Friedhof

---

---

---

Grabstein

---

---

---

Feuerbestattung

---

---

---

Die Totenasche soll verstreut werden (wenn erlaubt)

---

---

---



## Hinweise für meine Beerdigung und weitere Vorkehrungen

Dotted lines for writing.



Informationen, die ich gerne in meine Todesanzeige aufnehmen würde

Dotted lines for writing information.





# MEINE HINTERBLIEBENEN

*Halten Sie hier Informationen über Kinder, alternde Eltern bzw. weitere Hinterbliebene fest.*

Name .....

Verwandtschaftsverhältnis .....

Wohnort und Kontaktinformationen .....

Geburtsdatum und Geburtsort .....

Staatsangehörigkeit .....

Weitere persönliche Daten .....

Angaben über Pflege, Betreuung oder Vormundschaft .....

Aufbewahrungsort der Dokumente .....

Gesundheitsbezogene und medizinische Informationen .....

Krankheiten .....

Allergien .....

Gesundheitsdienstleister .....

Krankenversicherungsinformationen .....

Finanzinformationen .....

Aufbewahrungsort der Dokumente .....

Notizen und Anweisungen für Pflege und Betreuung .....



Name

Verwandtschaftsverhältnis

Wohnort und Kontaktinformationen

Geburtsdatum und Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Weitere persönliche Daten

Angaben betreffend Pflege, Betreuung oder Vormundschaft

Aufbewahrungsort der Dokumente

Gesundheitsbezogene und medizinische Informationen

Krankheiten

Allergien

Gesundheitsdienstleister

Krankenversicherungsinformationen

Finanzinformationen

Aufbewahrungsort der Dokumente

Notizen und Anweisungen für Pflege und Betreuung



Name

Verwandtschaftsverhältnis

Wohnort und Kontaktinformationen

Geburtsdatum und Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Weitere persönliche Daten

Angaben betreffend Pflege, Betreuung oder Vormundschaft

Aufbewahrungsort der Dokumente

Gesundheitsbezogene und medizinische Informationen

Krankheiten

Allergien

Gesundheitsdienstleister

Krankenversicherungsinformationen

Finanzinformationen

Aufbewahrungsort der Dokumente

Notizen und Anweisungen für Pflege und Betreuung



Name

Verwandtschaftsverhältnis

Wohnort und Kontaktinformationen

Geburtsdatum und Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Weitere persönliche Daten

Angaben betreffend Pflege, Betreuung oder Vormundschaft

Aufbewahrungsort der Dokumente

Gesundheitsbezogene und medizinische Informationen

Krankheiten

Allergien

Gesundheitsdienstleister

Krankenversicherungsinformationen

Finanzinformationen

Aufbewahrungsort der Dokumente

Notizen und Anweisungen für Pflege und Betreuung



# WICHTIGE DOKUMENTE

Mein Testament befindet sich

.....

.....

.....

Es gibt Abschriften.

.....

Mein Führerschein befindet sich

.....

.....

.....

Führerscheinnummer

.....

.....

.....

Mein Reisepass befindet sich

.....

.....

.....

Reisepassnummer

.....

.....

Meine Geburtsurkunde befindet sich

.....

.....

.....



Meine Heiratsurkunde befindet sich

---

---

---

Meine Scheidungspapiere befinden sich

---

---

---

Mein Adressbuch befindet sich

---

---

---

## Informationen auf meinem Computer

Benutzernamen und Kennwörter befinden sich (siehe auch Seiten 82-85)

---

---

---

---

---

---

---

Angaben zu weiteren Dokumenten

---

---

---

---

---



# FINANZINFORMATIONEN

Meine Finanzvollmacht befindet sich

.....

.....

Mein bestellter Vertreter ist

.....

.....

## BANKKONTODATEN

Girokonto

.....

Bank

.....

Kontonummer

.....

Benutzername für Online-Konto

.....

Kennwort

.....

Sparkonto

.....

Bank

.....

Kontonummer

.....

Benutzername für Online-Konto

.....

Kennwort

.....



Weitere Konten

Bank

Kontonummer

Bank

Kontonummer

Bank

Kontonummer

EC-Karte

Bank

Kontonummer

PIN

Notizen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





## KREDITKARTENINFORMATIONEN

Master Card       Visa       AmericanExpress       Sonstige

Kontonummer ..... Telefonnummer .....

Benutzername für Online-Konto ..... Kennwort .....

Notizen .....

Master Card       Visa       AmericanExpress       Sonstige

Kontonummer ..... Telefonnummer .....

Benutzername für Online-Konto ..... Kennwort .....

Notizen .....

Master Card       Visa       AmericanExpress       Sonstige

Kontonummer ..... Telefonnummer .....

Benutzername für Online-Konto ..... Kennwort .....

Notizen .....

Master Card       Visa       AmericanExpress       Sonstige

Kontonummer ..... Telefonnummer .....

Benutzername für Online-Konto ..... Kennwort .....

Notizen .....



Master Card       Visa       AmericanExpress       Sonstige

Kontonummer ..... Telefonnummer .....

Benutzername für Online-Konto ..... Kennwort .....

Notizen .....

Master Card       Visa       AmericanExpress       Sonstige

Kontonummer ..... Telefonnummer .....

Benutzername für Online-Konto ..... Kennwort .....

Notizen .....

Master Card       Visa       AmericanExpress       Sonstige

Kontonummer ..... Telefonnummer .....

Benutzername für Online-Konto ..... Kennwort .....

Notizen .....

Kundenkarte mit Kreditkartenfunktion .....

Kontonummer .....

Kundenkarte mit Kreditkartenfunktion .....

Kontonummer .....



Kundenkarte mit Kreditkartenfunktion

Kontonummer

Kundenkarte mit Kreditkartenfunktion

Kontonummer

Kundenkarte mit Kreditkartenfunktion

Kontonummer

Kundenkarte mit Kreditkartenfunktion

Kontonummer

Kundenkarte mit Kreditkartenfunktion

Kontonummer

Kundenkarte mit Kreditkartenfunktion

Kontonummer

Kundenkarte mit Kreditkartenfunktion

Kontonummer



GELDANLAGEN: Aktien, Anleihen, Rentenpapiere u. a.

Beschreibung

Kontonummer

Ansprechpartner

Notizen

Beschreibung

Kontonummer

Ansprechpartner

Notizen

Beschreibung

Kontonummer

Ansprechpartner

Notizen

Beschreibung

Kontonummer

Ansprechpartner

Notizen



Beschreibung

.....

Kontonummer

.....

Ansprechpartner

.....

Notizen

.....

.....

Beschreibung

.....

Kontonummer

.....

Ansprechpartner

.....

Notizen

.....

.....

Weitere Anmerkungen zu Geldanlagen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## WEITERE KONTEN

### Vielflieger-, Bonusprogramme etc.

Kontobezeichnung

Informationen

Kontobezeichnung

Informationen

Kontobezeichnung

Informationen

## STEUERUNTERLAGEN

Die Steuerunterlagen befinden sich

Steuernummer

Identifikationsnummer (ggf. eTIN)

Für Online-Steuererklärungen (z. B. ELSTER):

Benutzername

Kennwort

Notizen

## BANKSCHLISSFACH

Bank und Standort

Nummer

Der Schlüssel befindet sich

Inhalt

Notizen



## MEINE VERBINDLICHKEITEN

---

Hypothek / Grundschuld

---

Name des Darlehensgebers und Kontaktinformationen

---

Kontonummer

---

Aufbewahrungsort der Dokumente

---

Grundsteuerinformationen

---

Haus- / Wohnungskredit (Baufinanzierung)

---

Name des Darlehensgebers und Kontaktinformationen

---

Kontonummer

---

Aufbewahrungsort der Dokumente

---

Fahrzeugdarlehen

---

Name des Darlehensgebers und Kontaktinformationen

---

Kontonummer

---

Aufbewahrungsort der Dokumente

---

Studiendarlehen

---

Name des Darlehensgebers und Kontaktinformationen

---

Kontonummer

---

Aufbewahrungsort der Dokumente

---

---



Arztrechnungen

Daten des Ansprechpartners

Kontonummer

Aufbewahrungsort der Dokumente

Kreditkartenabrechnungen

(Siehe Kreditkarteninformationen auf Seite 39)

Daten des Ansprechpartners

Kontonummer

Aufbewahrungsort der Dokumente

Privatdarlehen

Daten des Ansprechpartners

Kontonummer

Aufbewahrungsort der Dokumente

Gerichtsurteile

Daten des Ansprechpartners

Kontonummer

Aufbewahrungsort der Dokumente





Besitztümer

.....

Daten des Ansprechpartners

.....

Einzelheiten

.....

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

.....

Sonstiges

.....

Daten des Ansprechpartners

.....

Einzelheiten

.....

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

.....

Notizen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## MEINE FORDERUNGEN

---

Privatdarlehen

---

Daten des Ansprechpartners

---

Einzelheiten

---

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

---

Gerichtsurteile

---

Daten des Ansprechpartners

---

Einzelheiten

---

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

---

Persönliches Eigentum

---

Daten des Ansprechpartners

---

Einzelheiten

---

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

---

Sonstiges

---

Daten des Ansprechpartners

---

Kontonummer

---

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

---

Notizen

---



# GESCHÄFTLICHE/BETRIEBLICHE INFORMATIONEN

Mein Firmenname

---

Standort

---

Kontaktinformationen

---

Vermieter/Verpächter

---

Kontaktinformationen

---

Die Schlüssel befinden sich

---

Der Miet-/Pachtvertrag befindet sich

---

Beschäftigte

---

---

Kontaktinformationen

---

---

Kontaktinformationen

---

---

Kontaktinformationen

---

---

Kontaktinformationen

---

---



Buchhalter/Steuerberater

Kontaktinformationen

Rechtsanwalt

Kontaktinformationen

Versicherung

Kontaktinformationen

Bank

Kontaktinformationen

Die Finanzunterlagen des Betriebs befinden sich

Firmenkreditkartendaten

Informationen über wichtige Kunden, Einnahmen aus Lizenzen, Vermietung/  
Verpachtung etc.



Energiekosten und sonstiger Aufwand

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Informationen über Firmen-Website

.....

.....

.....

Betriebliche Social-Media-Seiten

Name

.....

Benutzername und Kennwort

.....

Name

.....

.....

Benutzername und Kennwort

.....

Name

.....

.....

Benutzername und Kennwort

.....

.....



### Weitere Anmerkungen und Anweisungen betreffend meine Firma

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



# WAS BEGÜNSTIGTE ERWARTET

## LEBENSVERSICHERUNGSPOLICEN

---

Art der Police

---

Kontonummer

---

Kontaktinformationen

---

Versicherungssumme

---

Begünstigter

---

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

---

Anmerkungen

---

---

Art der Police

---

Kontonummer

---

Kontaktinformationen

---

Versicherungssumme

---

Begünstigter

---

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

---

Anmerkungen

---

---



Art der Police

Kontonummer

Kontaktinformationen

Versicherungssumme

Begünstigter

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

Anmerkungen

Art der Police

Kontonummer

Kontaktinformationen

Versicherungssumme

Begünstigter

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

Anmerkungen





## ARBEITGEBERLEISTUNGEN

---

Name

---

Kontonummer

---

Kontaktinformationen

---

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

---

Anmerkungen

---

---

---

---

---

---

---

---

## SOZIALVERSICHERUNG

---

Name

---

Sozialversicherungsnummer

---

Kontaktinformationen

---

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

---

Anmerkungen

---

---

---

---

---

---

---

---



## RENTE / RENTENVERSICHERUNG

Rentenkonto

Name

Rentenkontonummer

Kontaktinformationen

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

Anmerkungen

Rentenkonto

Name

Rentenkontonummer

Kontaktinformationen

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

Anmerkungen



Rentenkonto

Name

Rentenkontonummer

Kontaktinformationen

Aufbewahrungsort der Dokumente/Informationen

Anmerkungen

Weitere Anmerkungen



# PERSÖNLICHES EIGENTUM

## GRUNDBESITZ

Wohnhaus

Anschrift

Miteigentümer

Aufbewahrungsort der Rechtsurkunden

Aufbewahrungsort der Schlüssel

Aufbewahrungsort der Garantien/Gewährleistungszusicherungen für Einrichtungsgegenstände und Haushaltsgeräte, Wartungsverträge usw.

Kontaktinformationen betreffend den Haussicherungsdienst

Anmerkungen



Im Falle eines Mietverhältnisses, Aufbewahrungsort des Mietvertrages

Ende der Mietfrist

Aufbewahrungsort der Schlüssel

Kontaktinformationen betreffend den Hausverwalter

Anmerkungen

Zweitwohnsitz, Eigentumswohnung, Grundstück usw. (genauer anzugeben)

Anschrift

Miteigentümer

Aufbewahrungsort der Rechtsurkunden

Aufbewahrungsort der Schlüssel

Aufbewahrungsort der Garantien/Gewährleistungszusicherungen für Einrichtungsgegenstände und Haushaltsgeräte usw.

Anmerkungen



Gewerbeimmobilie

Anschrift

Miteigentümer

Aufbewahrungsort der Rechtsurkunden

Aufbewahrungsort der Schlüssel

Anmerkungen

Gewerbeimmobilie

Anschrift

Miteigentümer

Aufbewahrungsort der Rechtsurkunden

Aufbewahrungsort der Schlüssel

Anmerkungen



## FAHRZEUGE: Pkw, Boote und mehr

Fahrzeug

Baujahr/Typ/Marke/Farbe

FIN/ID

Aufbewahrungsort des Eigentumsnachweises

Aufbewahrungsort der Informationen über Miete/Leasing/Darlehen

Aufbewahrungsort der Schlüssel

Anmerkungen

Fahrzeug

Baujahr/Typ/Marke/Farbe

FIN/ID

Aufbewahrungsort des Eigentumsnachweises

Aufbewahrungsort der Informationen über Miete/Leasing/Darlehen

Aufbewahrungsort der Schlüssel

Anmerkungen



Fahrzeug

Baujahr/Typ/Marke/Farbe

FIN/ID

Aufbewahrungsort des Eigentumsnachweises

Aufbewahrungsort der Informationen über Miete/Leasing/Darlehen

Aufbewahrungsort der Schlüssel

Anmerkungen

Fahrzeug

Baujahr/Typ/Marke/Farbe

FIN/ID

Aufbewahrungsort des Eigentumsnachweises

Aufbewahrungsort der Informationen über Miete/Leasing/Darlehen

Aufbewahrungsort der Schlüssel

Anmerkungen





## FAMILIENERBSTÜCKE UND PERSÖNLICHE HABE

---

Gegenstand

---

Aufbewahrungsort

---

Anmerkungen und Anweisungen

---

---

Gegenstand

---

Aufbewahrungsort

---

Anmerkungen und Anweisungen

---

---

Gegenstand

---

Aufbewahrungsort

---

Anmerkungen und Anweisungen

---

---

Gegenstand

---

Aufbewahrungsort

---

Anmerkungen und Anweisungen

---

---



Gegenstand

Aufbewahrungsort

Anmerkungen und Anweisungen

Gegenstand

Aufbewahrungsort

Anmerkungen und Anweisungen

Gegenstand

Aufbewahrungsort

Anmerkungen und Anweisungen

Gegenstand

Aufbewahrungsort

Anmerkungen und Anweisungen



Gegenstand

Aufbewahrungsort

Anmerkungen und Anweisungen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gegenstand

Aufbewahrungsort

Anmerkungen und Anweisungen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**LAGEREINHEIT(EN)**

Standort

Lagerhalter

Kontaktinformationen

Nummer(n) der Lagereinheit(en)

Aufbewahrungsort der Schlüssel

Anmerkungen

Multiple horizontal dotted lines for writing notes.



## TRESOR

Standort

Aufbewahrungsort der Schlüssel

Kombination

## VERSTECKTE WERTSACHEN

Ja  Nein

Im Falle von „Ja“ befinden sich Informationen über deren Verbleib in meinem Tresorfach.

Sonstige Angaben



## Sonstige Anmerkungen

A series of horizontal dotted lines for taking notes.



# VERSICHERUNG

Lebensversicherung

.....

Name der Versicherungsagentur/des Versicherungsvertreters

.....

Kontaktinformationen

.....

.....

Aufbewahrungsort der Police

.....

Eigenheimversicherung

.....

Name der Versicherungsagentur/des Versicherungsvertreters

.....

Kontaktinformationen

.....

.....

Aufbewahrungsort der Police

.....

Versicherung von Mietgegenstand oder Lagereinheit

.....

Name der Versicherungsagentur/des Versicherungsvertreters

.....

Kontaktinformationen

.....

.....

Aufbewahrungsort der Police

.....

.....



## Krankenversicherung

Name der Krankenversicherung

Kontaktinformationen

## Zahnversicherung

Name der Versicherung

Kontaktinformationen

## Augenversicherung

Name der Versicherung

Kontaktinformationen





Kraftfahrzeugversicherung

Name der Versicherung

Kontaktinformationen

Aufbewahrungsort der Police

Sonstige Versicherung

Name der Versicherung

Kontaktinformationen

Aufbewahrungsort der Police

Anmerkungen



Sonstige Versicherung.....

Name der Versicherung.....

Kontaktinformationen.....

Aufbewahrungsort der Police.....

Anmerkungen.....



# MEINE HAUSTIERE

Name des Haustiers

---

Beschreibung/Alter

---

---

Angaben zur Registrierung/Chip

---

Gesundheitsinformationen

---

---

Tierarzt

---

---

Wer soll sich um mein Tier kümmern

---

Name

---

Kontaktinformationen

---

---

Pflegeanweisungen für mein Tier

---

---

---

---

---

---



Name des Haustiers

Beschreibung/Alter

Angaben zur Registrierung/Chip

Gesundheitsinformationen

Tierarzt

Wer soll sich um mein Tier kümmern

Name

Kontaktinformationen

Pflegeanweisungen für mein Tier



# WAS ZU BEZAHLEN, AUFZULÖSEN UND ZU KÜNDIGEN IST

## KREDITKARTENKONTEN

*Siehe Seiten 39 bis 41.*

---

## VERSORGUNGSLEISTUNGEN

Gas- und Öllieferant

---

Kontaktinformationen

---

---

Stromversorger

---

Kontaktinformationen

---

---

Wasserversorger

---

Kontaktinformationen

---

---

Telefonanbieter (Festnetz)

---

Kontaktinformationen

---

---

---



Mobiltelefon

Anbieter

Kontaktinformationen

Kabelfernsehen-/Internet-Anbieter

Anbieter

Kontaktinformationen

## ONLINE-KUNDENKONTEN IM EINZELHANDEL

Kontobezeichnung

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen

Kontobezeichnung

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen

Kontobezeichnung

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen

WAS ZU BEZAHLEN, AUFLÖSEN UND ZU KÜNDIGEN IST



## WEITERE ONLINE-KONTEN

Kontobezeichnung

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen

Kontobezeichnung

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen

Kontobezeichnung

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen

Kontobezeichnung

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen

Kontobezeichnung

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen



## SPENDEN

Name der Wohltätigkeitsorganisation

Kontaktinformationen

Name der Wohltätigkeitsorganisation

Kontaktinformationen

Name der Wohltätigkeitsorganisation

Kontaktinformationen

Name der Wohltätigkeitsorganisation

Kontaktinformationen

Name der Wohltätigkeitsorganisation

Kontaktinformationen

Anmerkungen

WAS ZU BEZAHLEN, AUFLÖSEN UND ZU KÜNDIGEN IST





**ABONNEMENTS: Printveröffentlichungen, E-Mail-Newsletter usw.**

Bezeichnung der Veröffentlichung

Kontaktinformationen

Bezeichnung der Veröffentlichung

Kontaktinformationen

Bezeichnung der Veröffentlichung

Kontaktinformationen

Bezeichnung der Veröffentlichung

Kontaktinformationen

Bezeichnung der Veröffentlichung

Kontaktinformationen

Anmerkungen

WAS ZU BEZAHLEN, AUFLÖSEN UND ZU KÜNDIGEN IST



## MITGLIEDSCHAFTEN

---

Name der Organisation

---

Kontaktinformationen

---

---

Name der Organisation

---

Kontaktinformationen

---

---

Name der Organisation

---

Kontaktinformationen

---

---

Name der Organisation

---

Kontaktinformationen

---

---

Name der Organisation

---

Kontaktinformationen

---

---

Anmerkungen

---

---

---

---

WAS ZU BEZAHLEN, AUFLÖSEN UND ZU KÜNDIGEN IST



## BÜCHERIEIAUSWEIS

Bücherei

Büchereiausweis-Nr.

Kontaktinformationen

## WAS SONST NOCH ZU BEZAHLEN, AUFZULÖSEN ODER ZU KÜNDIGEN IST

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WAS ZU BEZAHLEN, AUFZULÖSEN UND ZU KÜNDIGEN IST



# E-MAIL UND SOZIALE MEDIEN – Benutzernamen und Kennwörter

*Hinweis: Überprüfen Sie die jeweiligen Nutzungsbedingungen zur Feststellung, was nach Ihrem Tod mit Ihrem Konto geschieht. Vielleicht möchten Sie wichtige E-Mails, Lieblingsfotos usw. gesondert aufbewahren/abspeichern.*

E-MAIL

---

E-Mail-Konto

---

Benutzername

---

Kennwort

---

Anmerkungen

---

---

E-Mail-Konto

---

Benutzername

---

Kennwort

---

Anmerkungen

---

---

E-Mail-Konto

---

Benutzername

---

Kennwort

---

Anmerkungen

---

---



## SOZIALE MEDIEN

Facebook

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen

XING

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen

LinkedIn

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen

Sonstige

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen



Sonstige

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen

Sonstige

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen

Sonstige

Benutzername

Kennwort

Anmerkungen



Meine Homepage/Mein Blog .....

Benutzername .....

Kennwort .....

Kontaktinformationen des Webmasters/Administrators .....

Domain-Hosting-Dienst .....

Anmerkungen .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



# VERSCHIEDENES

*Für den Fall, dass ich nicht mehr kommunizieren kann, möchte ich, dass meine Pflegekräfte/  
Betreuer Folgendes wissen:*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





Die nachfolgend aufgeführten Personen haben Kenntnis von diesem Buch:

Name

Kontaktinformationen

Name

Kontaktinformationen

Name

Kontaktinformationen

Name

Kontaktinformationen



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice.



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice.



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice.



## WEITERE NOTIZEN/ANMERKUNGEN

A series of horizontal dotted lines for taking notes.



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice.



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are 20 lines in total, evenly spaced from the top of the page down to just above the footer.



# MEINE PERSÖNLICHEN WÜNSCHE

A series of horizontal dotted lines providing space for writing personal wishes.





# LETZTE WORTE

A series of horizontal dotted lines for writing.

LETZTE WORTE



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Unterzeichnet, .....

.....

.....

Name und Datum .....