PZ

Wniosek o dokonanie wpisu kolejnych osób zaufanych w odniesieniu do istniejącej sprawy lub istniejących spraw z zakresu pełnomocnictwa prewencyjnego

Prosimy o przesłanie wypełnionego i **podpisanego formularza pocztą** na następujący adres:
Zentrales Vorsorgeregister, Postfach 08 01 51, 10001 Berlin.
Prosimy o nieprzesyłanie dokumentów dotyczących pełnomocnictwa prewencyjnego.
Informacje obowiązkowe są oznaczone *.
Prosimy o uwzględnienie również wskazówek umieszczonych na końcu formularza.

BUNDESNOTARKAMMER
ZENTRALES VORSORGEREGISTER

I. Dane dotyczące osoby udzielającej pełnomocnictwa prewencyjnego

(mocodawca / osoba wystawiająca dyspozycję pacjenta co do osoby opiekuna prawnego / osoba wystawiająca dyspozycję pacjenta w kwestii opieki medycznej / osoba sprzeciwiająca się)

1. * Nazwisko* Imię

2. * Data urodzenia

II. Dane dotyczące pełnomocnika / proponowanego opiekuna prawnego

1. * Podana osoba zaufana pełni funkcję/działa jako (możliwe jest zaznaczenie więcej niż jednej funkcji)
   - ☐ pełnomocnik posiadający
     - ☐ pełnomocnictwo rozłączne lub
     - ☐ pełnomocnictwo łączne
   - ☐ zaproponowany opiekun prawny

2. * Zwrot grzecznościowy
   ○ Pani ○ Pan ○ brak

3. Tytuł
   ☐ prof. ☐ dr

4. * Imię (imiona)

5. * Nazwisko

6. Nazwisko rodowe

7. * Data urodzenia

8. Kraj

9. * Ulica

10. * Nr domu

11. Dodatkowe informacje dot. adresu

12. * Kod pocztowy

13. * Miejscowość

14. Nr telefonu

15. Adres e-mailowy

PZ	* Nazwisko, imię osoby udzielającej pełnomocnictwa prewencyjnego
	* Data urodzenia osoby udzielającej pełnomocnictwa prewencyjnego

Ja, mocodawca, wnioskuję o wpisanie powyższych danych

Miejscowość, data *** Podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa prewencyjnego**

Jeśli w niniejszym formularzu stosowana jest forma męska w odniesieniu do osób lub grup osób, poruszone kwestie dotyczą w równej mierze osób lub grup osób wszystkich płci. Uproszczenie to służy jedynie lepszej czytelności.

Formularz PZ – Wskazówki

Federalna Izba Notarialna prowadzi Centralny Rejestr Pełnomocnictw Prewencyjnych (*Zentrales Vorsorgeregister/ZVR*) zgodnie z postanowieniami § 78 ust. 2 pkt 1, § 78a Ustawy federalnej dotyczącej notariatu (*Bundesnotarordnung*). Rejestr ma na celu udzielenie sądom opiekuńczym oraz prowadzącym lekarzom w szybki i wiarygodny sposób informacji o istniejących dyspozycjach z zakresu pełnomocnictwa prewencyjnego (pełnomocnictwa prewencyjne, dyspozycje pacjenta co do osoby opiekuna prawnego, dyspozycje pacjenta w kwestii opieki medycznej, sprzeciwy pacjenta wobec ustawowej regulacji o prawie do decydowania przez małżonka w sprawach zdrowotnych pacjenta w nagłych wypadkach w myśl § 1358 ust. 1 i 2 niemieckiego Kodeksu cywilnego (*BGB/Bürgerliches Gesetzbuch*)). Dzięki temu rozwiązaniu możliwe jest uniknięcie w interesie obywateli niekoniecznej opieki prawnej, a sądy opiekuńcze i prowadzący lekarze mają możliwość szybkiego wyszukania dyspozycji z zakresu pełnomocnictwa prewencyjnego. Centralny Rejestr Pełnomocnictw Prewencyjnych służy zarówno wzmocnieniu prawa obywateli do samostanowienia, jak również efektywności wymiaru sprawiedliwości i opieki zdrowotnej.

Wpisanie osoby zaufanej zawsze ma sens

Osoba zaufana jest to osoba umocowana przez Państwa w dokumencie pełnomocnictwa prewencyjnego (**pełnomocnik**) oraz/lub podana przez Państwa osoba, którą w sytuacji konieczności ustanowienia opieki prawnej należy ustanowić Państwa opiekunem prawnym (**zaproponowany opiekun prawny**). Zaleca się, aby osoby zaufane wymienione w dokumencie pełnomocnictwa prewencyjnego zostały wpisane do rejestru w celu zapewnienia sądom opiekuńczym oraz lekarzom prowadzącym możliwie szerokiej bazy informacji, na podstawie których będą oni mogli zdecydować, czy dyspozycja ta ma znaczenie dla postępowania opiekuńczego lub decyzji dotyczących czynności medycznych. Wpisanie do rejestru osoby zaufanej/osób zaufanych zapewnia również w nagłych wypadkach jej/ich natychmiastową identyfikację i umożliwia sądowi opiekuńczemu lub lekarzowi prowadzącemu szybkie nawiązanie z nią/nimi kontaktu.

Formularz PZ wymagany jedynie w przypadku nowej rejestracji więcej aniżeli jednej osoby zaufanej

Prosimy o uwzględnienie faktu, iż formularz **PZ** stanowi jedynie suplement do formularza **P**. Zastosowanie formularza **PZ** jest **wymagane jedynie wtedy**, gdy w przypadku nowej rejestracji chcieliby Państwo wpisać do rejestru więcej niż jedną osobę zaufaną. Za pomocą formularza **P** można podać już jedną osobę zaufaną. W celu zgłoszenia do rejestru kolejnych osób zaufanych należy dla każdej z tych osób wypełnić osobny formularz **PZ**. Formularz **P** może być łączony z kilkoma dodatkowymi formularzami **PZ**. Nie jest natomiast możliwe łączenie formularza **PZ** z kilkoma formularzami **P**.

Jeśli podczas rejestracji Państwa dyspozycji z zakresu pełnomocnictwa prewencyjnego nie zarejestrowali Państwo konkretnej osoby zaufanej, pomimo iż jest ona przewidziana w tejże dyspozycji, można zarejestrować tę osobę później korzystając w tym celu z formularza ZK.

Formularz PZ

Prosimy o wypełnienie wniosku w sposób wyraźny i kompletny z zastosowaniem małych i wielkich liter. Informacje obowiązkowe są oznaczone *****. Prosimy o przesłanie podpisanego wniosku **razem** z formularzem **P** pocztą na adres: Zentrales Vorsorgeregister, Postfach 08 01 51, 10001 Berlin. Prosimy o nieprzesyłanie dokumentów pełnomocnictwa prewencyjnego! Wniosek musi być podpisany przez osobę udzielającą pełnomocnictwa prewencyjnego. Zawsze zaleca się zapytanie osoby zaufanej, czy jest gotowa na to, aby w nagłym wypadku podjąć odpowiednie działania. W celu ochrony prawa do samostanowienia informacyjnego wszystkie osoby zaufane są informowane o wpisaniu ich danych do Centralnego Rejestru Pełnomocnictw Prewencyjnych (*ZVR*) oraz o ich prawie do żądania usunięcia tych danych z rejestru w dowolnym momencie.

I. Dane dotyczące osoby udzielającej pełnomocnictwa prewencyjnego

Prosimy o wyjątkowo staranne podanie swoich danych osobowych. Są one niezbędne do późniejszego wyszukiwania dyspozycji z zakresu pełnomocnictwa prewencyjnego.

Punkty 1 i 2: Formularz **PZ** musi zawsze odnosić się do jednego formularza **P**, a tym samym do jednej osoby udzielającej pełnomocnictwa prewencyjnego. Z tego względu odpowiednie informacje w punkcie 1 i 2 należy przejąć z formularza **P**. Informacje te służą jednoznacznemu przypisaniu podanej osoby zaufanej do konkretnej osoby udzielającej pełnomocnictwa prewencyjnego.

II. Dane dotyczące osoby pełnomocnika / zaproponowanego opiekuna prawnego

Prosimy o wpisanie danych osoby zaufanej (pełnomocnik, zaproponowany opiekun prawny) w szczególnie staranny sposób, tak aby w nagłym wypadku możliwe było skontaktowanie się z tą osobą. Zalecamy wpisanie jej numeru telefonu. W przypadku pełnomocników należy przy każdym z nich zaznaczyć, czy posiada on pełnomocnictwo rozłączne, tzn. czy może podejmować działania samodzielnie, lub czy jest zobowiązany do działania wspólnie z innym pełnomocnikiem bądź innymi pełnomocnikami, czyli zostało mu udzielone pełnomocnictwo łączne.

Prosimy o przesyłanie formularza **PZ** zawsze łącznie z przynależnym do niego formularzem **P**. Zamiast wniosku w formie pisemnej w każdej chwili możliwe jest dokonanie rejestracji przez Internet na stronie www.vorsorgeregister.de za niższą opłatą.

Kontakt

Bundesnotarkammer, K.d.ö.R.
Zentrales Vorsorgeregister

Postfach 08 01 51
10001 Berlin

Telefon +49 800 - 3550500
Faks +49 30 - 38386677

www.vorsorgeregister.de
info@vorsorgeregister.de