**Generalvollmacht**

Hiermit erteile ich,

***(Name, Adresse, Geburtsdatum einfügen)***

Vollmacht an

**Herrn/Frau**

***(Name, Adresse, Geburtsdatum einfügen)*,**

um mich in all meinen Angelegenheiten in rechtlich zulässiger Weise zu vertreten.

# Umfang der Vollmacht

Diese Vollmacht umfasst alle Rechtsgeschäfte und Rechtshandlungen, die ich auch selbst vornehmen könnte, soweit dies gesetzlich zulässig ist.

Sie umfasst insbesondere auch *(fakultativ, allenfalls wichtige Punkte aufführen)*:

* mich gegenüber Behörden und öffentlichen Stellen sowie auch Privatpersonen zu vertreten
* über mein Vermögen zu verfügen (mit Ausnahme von …)
* Verbindlichkeiten jeder Art einzugehen (mit Ausnahme von …)
* …

Sie umfasst jedoch nicht *(fakultativ)*:

* mich gegenüber Behörden und öffentlichen Stellen sowie auch Privatpersonen zu vertreten
* über mein Vermögen zu verfügen (mit Ausnahme von …)
* Verbindlichkeiten jeder Art einzugehen (mit Ausnahme von …)
* …

# Rechte und Pflichten

Der/Die Vollmachtgeber/in anerkennt alle, gestützt auf diese Vollmacht vorgenommenen Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte des/der Bevollmächtigten als verbindlich. Er/Sie ist zum Ersatz der daraus entstehenden Kosten verpflichtet.

Der/Die Bevollmächtigte besorgt das Rechtsgeschäft nach bestem Wissen und Gewissen. Er/Sie ist zu Treue und Verschwiegenheit verpflichtet.

# Untervollmacht *(fakultativ)*

Dem/der Bevollmächtigen ist nicht gestattet, eine Untervollmacht zu erteilen.

*oder*

Dem/der Bevollmächtigen ist gestattet, eine Untervollmacht *(beispielsweise beschränkt auf Vermögensangelegenheiten oder unbeschränkt)* zu erteilen.

# Erlöschen der Vollmacht

Diese Generalvollmacht ist jederzeit widerrufbar, endet jedoch spätestens mit dem Tod oder dem Konkurs einer der Parteien.

# Gerichtsstand und anwendbares Recht

Für Streitigkeiten aus der Vollmacht gilt der Gerichtsstand am Wohnsitz des/der Vollmachtgebers/in. Zwingende gesetzliche Gerichtsstandsvorschriften bleiben vorbehalten. *(fakultativ)*

Schweizer Recht ist anwendbar.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Vollmachtgeber/in