

Absender: .....

.....

.....

Telefonnummer: .....

Faxnummer: .....

Amtsgericht Zeven  
-Betreuungsgericht-  
Bäckerstr. 1  
27404 Zeven

**Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen**

**Anregung zur Einrichtung einer Betreuung**

Ich bin

- der Sohn
- die Tochter
- der Vater
- die Mutter
- 

d. Betroffenen.

Ich rege an, eine Betreuung für Frau/Herrn

.....  
(Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer, Geburtsort, Geburtsdatum)

.....  
einzurichten mit dem Aufgabenkreis

- Sorge für die Gesundheit
- Aufenthaltsbestimmung
- Entscheidung über die Unterbringung
- Entscheidung über die unterbringungsähnlichen Maßnahmen
- Vermögenssorge
- Wohnungsangelegenheiten
- Geltendmachung von Ansprüchen auf Altersversorgung
- Geltendmachung von Ansprüchen auf Hilfe zum Lebensunterhalt
- Geltendmachung von Ansprüchen auf Unterhalt
- Entgegennahme, Öffnen und Anhalten der Post
- Rechts-/Antrags- und Behördenangelegenheiten
- Vertretung gegenüber der Einrichtung
- Sämtliche Angelegenheiten
- Wahrnehmung der Rechte d. Betroffenen gegenüber d. Bevollmächtigten
- 

D. Betroffene ist nicht mehr in der Lage, insoweit für sich selbst zu sorgen, weil

.....

.....

.....

.....

.....  
(Angabe der Erkrankung, möglichst mit konkreter Diagnose)

- (Bitte diesen Punkt nur ausfüllen, soweit nach Ihrer Ansicht eine Entscheidung des Gerichts im **Eilverfahren** erforderlich sein sollte) **Eile ist geboten, weil**

---

---

---

---

---

- Ein ärztliches Attest
- soll vom Gericht eingeholt werden
  - lege ich vor.
  - werde ich nachreichen.

Hausärztin/Hausarzt ist meines Wissens Frau/Herr

.....  
(Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer)

D. Betroffene hat

- keine Kenntnis von dieser Anregung.
- Kenntnis von dieser Anregung und hat ihr zugestimmt.
- Kenntnis von dieser Anregung und hat ihr nicht zugestimmt.
  
- Meines Erachtens kann d. Betroffene noch hinreichend einschätzen, ob sie/er eine Betreuung benötigt.
- Meines Erachtens kann d. Betroffene krankheitsbedingt nicht mehr richtig einschätzen, ob sie/er eine Betreuung benötigt.

D. Betroffene befindet sich zurzeit nicht in ihrer/seiner üblichen Umgebung, sondern in

.....  
(Ort, Einrichtung, Telefonnummer)

bis voraussichtlich .....

D. Betroffene ist mit einer Anhörung in der üblichen Umgebung

- einverstanden
- nicht einverstanden

D. Betroffene kann zur Untersuchung durch den Sachverständigen und zu einer Anhörung beim Gericht

- nicht kommen.
- kommen.

Bei der Anhörung d. Betroffenen können sich für das Gericht folgende Schwierigkeiten ergeben:

- keine
- Schwerhörigkeit
- Sehbehinderung
- 

Ein Anhörungs- und/oder Untersuchungstermin kann vermittelt werden durch Frau/Herrn

.....  
(Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer)

.....  
(Beziehung z. Betr.)

Soweit mir bekannt ist, gehören folgende Personen zu den nächsten Angehörigen und Bekannten: (bei weiteren Angehörigen bitte Rückseite benutzen)

1.

.....  
(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)

.....  
(Beziehung z. Betroff.)

2.

.....  
(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)

.....  
(Beziehung z. Betroff.)

3.

.....  
(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)

.....  
(Beziehung z. Betroff.)

4.

.....  
(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)

.....  
(Beziehung z. Betroff.)

Ich rege an, z. Betreuer(in) zu bestellen:

mich.

.....  
Name, Vorname, Geburtsdatum, Straße, Postleitzahl, Ort, Telefon-/Faxnummer, Beziehung z. Betroffenen

.....  
Name, Vorname, Geburtsdatum, Straße, Postleitzahl, Ort, Telefon-/Faxnummer, Beziehung z. Betroffenen

Das Gericht soll eine/n Berufsbetreuer/in einsetzen.

D. Betroffene

- ist damit einverstanden.
- ist damit nicht verstanden.
- hat sich dazu nicht geäußert.
- Für die Auswahl des Betreuers erscheint wichtig:

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

- Um d. Betroffene/n kümmert sich zurzeit

.....  
(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)  
.....  
(Beziehung z. Betroff.)

**Soweit mir bekannt ist, bestehen folgende Vollmachten bzw. Verfügungen:**

- Vorsorgevollmacht (bitte möglichst Kopie beifügen)

für  
.....  
(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)  
.....  
(Beziehung z. Betroff.)

- Betreuungsverfügung (bitte möglichst Kopie beifügen)

für  
.....  
(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)  
.....  
(Beziehung z. Betroff.)

- Bankvollmacht

für  
.....  
(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)  
.....  
(Beziehung z. Betroff.)

- Vollmacht für folgende Aufgabenbereiche:

für  
.....  
(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)  
.....  
(Beziehung z. Betroff.)

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift)