

Absender:

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

Amtsgericht Eggenfelden
Betreuungsgericht
Feuerhausgasse 12
84307 Eggenfelden

Fax: 09621 – 96 241 25 20

Anregung einer Betreuung

Ich rege / Wir regen an, für

Name, Vorname	
Geboren am:	
Anschrift:	
Derzeitiger Aufenthalt:	
Telefon:	

1

einen rechtlichen Betreuer für folgende Aufgabenbereiche zu bestellen:

- 0 Aufenthaltbestimmung
- 0 Gesundheitssorge
- 0 Vermögenssorge
- 0 Vermögenssorge mit Einwilligungsvorbehalt (Notwendigkeit bitte gesondert begründen)
- 0 Organisation ambulanter Hilfen zur häuslichen Versorgung
- 0 Entgegennahme, Öffnen und Anhalten der Post sowie Entscheidungen über die Telekommunikation
- 0 Vertretung gegenüber Behörden, Versicherungs- und Sozialleistungsträgern
- 0 Wohnungsangelegenheiten
- 0 Angelegenheiten bzgl. stationärer Wohneinrichtungen
- 0 Entscheidung über eine mit Freiheitsentziehung verbundene Unterbringung nach § 1831 I BGB
- 0 Entscheidung über freiheitsentziehende Maßnahmen nach § 1831 IV BGB
- 0

Behandelnde Ärzte mit Fachrichtung, Adresse und Telefon:

.....
.....

D. Betroffene kann aus folgenden Gründen (z.B. geistige / psychische / körperliche Beeinträchtigung) seine Angelegenheiten nicht oder nicht mehr eigenverantwortlich und vollständig erledigen:

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

Soweit möglich ärztliche Bestätigung:

Diagnose(n) in Worten:

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

Arztstempel mit Unterschrift und DATUM
--

Soweit bekannt:

Welche Medikamente wurden dem Betroffenen zur Behandlung einer psychischen Erkrankung verordnet?

.....
.....

Pflegegrad

Pflegekasse

Angehörige (Verwandtschaftsgrad) / Vertrauensperson jeweils mit vollständiger Adresse und Tel-Nummer:

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

Liegt ein Vermögen (ohne die selbstbewohnte Immobilie) vor?

ÜBER 25.000,- €

UNTER 25.000,- €

Führt d. Betroffene aktiv einen landwirtschaftlichen Betrieb?

Ja Nein

Führt d. Betroffene aktiv ein Gewerbebetrieb?

Ja Nein

Sind gerichtliche Verfahren anhängig, an denen d. Betroffene beteiligt ist?

Ja Nein

Falls ja, bitte Gericht und Aktenzeichen angeben:

.....

Ist d. Betroffene über den Antrag auf Bestellung eines Betreuers informiert? Ja Nein

Ist d. Betroffene mit der Bestellung eines Betreuers einverstanden? Ja Nein

Wer wird als Betreuer vorgeschlagen?

.....
Name Vorname Geburtsdatum Verwandtschaftsgrad

.....
Adresse Telefonnummer

Ist d. Betroffene mit dem vorgeschlagenen Betreuer einverstanden? Ja Nein

Liegt eine **Vorsorgevollmacht** vor? Ja Nein

Falls Ja: Bitte Kopie der Vollmacht beigeben!
Warum ist dennoch die Anordnung einer Betreuung notwendig?

.....
.....

Wie kann ein Gesprächstermin mit d. Betroffenen vereinbart werden?

.....

Welche Schwierigkeiten sind bei einem Anhörungsgespräch mit dem Betroffenen zu erwarten?

Schwerhörigkeit Dolmetscher notwendig für

Sehbeeinträchtigung

Es ist BESONDERE EILE und sofortiges Handeln geboten, weil

.....
.....

Sonstiges:

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

....., den
Ort Datum Unterschrift