

Absender/in

(Vor- und Nachname)

(Geburtsdatum)

(Geburtsname)

(Telefon-/Handynummer, tagsüber erreichbar)

(Straße und Hausnummer)

(Postleitzahl und Ort)

Amtsgericht Ingolstadt

- Betreuungsgericht -

Neubastraße 8

85049 Ingolstadt

(Datum)

Anregung einer Betreuung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit rege ich für folgende/n Betroffene/n

(Vor- und Nachname)

(Geburtsdatum)

(Straße und Hausnummer)

(Postleitzahl und Ort)

(Telefon-/Handynummer, tagsüber erreichbar)

die Betreuung an und schlage gleichzeitig folgende Aufgabenkreise vor:

- Aufenthaltsbestimmung inkl. für nervenärztliche Behandlung
- Gesundheitsfürsorge inkl. für nervenärztliche Behandlung
- Vermögenssorge Wohnungsangelegenheiten
- Organisation der ambulanten Versorgung
- Abschluss, Änderung und Kontrolle d. Einhaltung d. Heim- / Pflegevertrages
- Vertretung ggü. Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern
- Geltendmachung von Rechten d. Betroffenen ggü. seinem/ihrem Bevollmächtigten
- Entgegennahme, Öffnen und Anhalten d. Post/Fernmeldeverkehr
- Entgegennahme, Öffnen und Anhalten d. Post/Fernmeldeverkehr NUR für obige Aufgabenkreise
- Unterbringung und unterbringungsähnliche Maßnahmen (§ 1906 Abs. 4 BGB)
-

Es ist keine Eile geboten.

besondere Eile geboten, weil

Für eine längere Begründung bitte ein extra Blatt verwenden!

D. Betroffene ist krankheitsbedingt nicht in der Lage für sich selbst zu sorgen.

Hierzu liegen uns keine Diagnosen vor. / folgende Diagnosen vor:

Für eine längere Mitteilung bitte ein extra Blatt verwenden!

Für meine Anregung verweise ich auf das hinzuzuziehende (nerven-)ärztliche Attest / Gutachten vom ausgestellt von:

(Anrede und Titel)

(Vor- und Nachname)

(Straße und Hausnummer)

(Postleitzahl und Ort)

Dieses Attest / Gutachten liegt bei liegt nicht bei und wird nachgereicht.

Der aktuell behandelnde Arzt / die aktuell behandelnde Ärztin ist seit :

(Anrede und Titel)

(Vor- und Nachname)

(Straße und Hausnummer)

(Postleitzahl und Ort)

Hierzu kann ich (teilweise) keine Angaben machen.

D. Betroffene

ist mit der gemachten Anregung einverstanden.

ist mit der gemachten Anregung NICHT einverstanden.

hat sich zu der gemachten Anregung NICHT geäußert.

wurde hierüber nicht informiert.

D. Betroffene hält sich voraussichtlich bis zum unter folgender Anschrift auf:

(Vor- und Nachname bzw. Name der Einrichtung)

(Straße und Hausnummer)

(Postleitzahl und Ort)

D. Betroffene hält sich voraussichtlich ab dem unter folgender Anschrift auf:

(Vor- und Nachname bzw. Name der Einrichtung)

(Straße und Hausnummer)

(Postleitzahl und Ort)

D. Betroffene kann zur Anhörung und Untersuchung zum Gericht/Sachverständigen

kommen./ NICHT kommen. Es ergeben sich hierzu folgende Schwierigkeiten:

Schwerhörigkeit Sehbehinderung mangelnde/fehlende Sprachkenntnisse

Folgende Person kann einen Anhörungs- und Untersuchungstermin vermitteln:

(Anrede und Titel)

(Vor- und Nachname)

(Telefonnummer)

(Straße und Hausnummer)

(Postleitzahl und Ort)

(Verwandtschaftsgrad)

Mir ist keine Person bekannt.

Folgende Personen sind/Person ist, meines Wissens nach, nähere/r Angehörige:

<input type="text"/> (Vor- und Nachname)	<input type="text"/> (Vor- und Nachname)
<input type="text"/> <input type="text"/> (Geburtsdatum) (Verwandtschaftsgrad)	<input type="text"/> <input type="text"/> (Geburtsdatum) (Verwandtschaftsgrad)
<input type="text"/> (Straße und Hausnummer)	<input type="text"/> (Straße und Hausnummer)
<input type="text"/> (Postleitzahl und Ort)	<input type="text"/> (Postleitzahl und Ort)

Für mehr Personen bitte ein extra Blatt verwenden!

Mir ist keine/sind keine Person/en bekannt.

Zur Bestellung d. Betreuers/Betreuerin erkläre ich folgendes:

- Ich bin bereit, die Betreuung ehrenamtlich zu übernehmen.
- Ich kenne niemanden, der bereit und/oder geeignet ist, die Betreuung zu übernehmen.
Ich bitte hierzu um einen Vorschlag durch die Betreuungsbehörde.
- Ich schlage folgende Person zum/zur Betreuer/in vor und halte ihn/sie für geeignet:

<input type="text"/> (Anrede und Titel)	<input type="text"/> (Vor- und Nachname)
<input type="text"/> (Straße und Hausnummer)	
<input type="text"/> (Postleitzahl und Ort)	<input type="text"/> (Verwandtschaftsgrad)

D. Person ist/ich bin zur Übernahme bereit nicht bereit. Sie hat sich nicht geäußert

Soweit mir bekannt ist, liegen keine Vollmachten vor. / liegt folgendes vor:

Vorsorgevollmacht Betreuungsverfügung für

<input type="text"/> (Anrede und Titel)	<input type="text"/> (Vor- und Nachname)
<input type="text"/> (Straße und Hausnummer)	
<input type="text"/> (Postleitzahl und Ort)	<input type="text"/> (Verwandtschaftsgrad)

Die Unterlagen hierzu sind beigefügt/ sind NICHT beigefügt.

Soweit mir bekannt ist, hat d. Betroffene ein Vermögen in Höhe von ca. .

Dies möchte ich noch mitteilen:

Für eine längere Mitteilung bitte ein extra Blatt verwenden!

Dem Antrag füge ich insgesamt Anlage/n bei.

Mit freundlichen Grüßen

(eigenhändige Unterschrift d. Absenders/in)