

Absender: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Faxnummer: \_\_\_\_\_

An das

Amtsgericht Bersenbrück  
Stiftshof 8

49593 Bersenbrück

**Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen**

### Anregung zur Einrichtung einer Betreuung

Ich rege an, eine Betreuung für Frau/Herrn

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer, Geburtsort, Geburtsdatum)

einzurichten mit dem Aufgabenkreis

- Sorge für die Gesundheit
- Aufenthaltsbestimmung
- Personensorge
- 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

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

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.

D. Betroffene befindet sich zur Zeit 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 beim Sachverständigen und zu einer Anhörung beim Gericht
  - nicht kommen.
  - kommen.
- Bei der Anhörung d. Betroffenen können sich für das Gericht folgende Schwierigkeiten ergeben:
  - 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:

\_\_\_\_\_  
Beziehung z. Betroffenen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Beziehung z. Betroffenen: \_\_\_\_\_

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

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

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 zur Zeit

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer)

\_\_\_\_\_  
(Beziehung z. Betr.)

**Soweit mir bekannt ist, bestehen folgende Vollmachten:**

- Bankvollmacht
- Betreuungsverfügung
- Altersvorsorgevollmacht
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)