

Absender: _____

Telefonnummer: _____

Faxnummer: _____

An das

Amtsgericht Soltau
Blumenstraße 9
29614 Soltau

<u>Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen</u>

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
- ☐ 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

- ☐ (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.

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 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: (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

- ☐ _____

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, Telefonnummer)

(Beziehung z. Betr.)

☐ **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)