

Absender:

.....
Name, Vorname, **Beruf**

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

.....
Telefonnummer mit Vorwahl

An das
Amtsgericht Gütersloh
- **Betreuungsabteilung** –
Friedrich-Ebert-Straße 30
33330 Gütersloh

Bitte Formular **vollständig** und **leserlich** ausfüllen !
Fehler verzögern die Bearbeitung!
Vollmachten oder **Patientenverfügungen**
möglichst in **Kopie** beifügen !

Hiermit rege ich die **Bestellung eines Betreuers** an für:

.....**geb. am**

.....
Name, Vorname

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

.....
Telefonnummer mit Vorwahl

.....
derzeitiger Aufenthalt – bei Klinik o.ä. auch Station und Zimmer angeben! -

D... Betroffene ist mein

z. B.: Ehegatte, Freund, Nachbar, Bekannter, Patient, Heimbewohner, bei Verwandten bitte **genaues Verwandtschaftsverhältnis** angeben,

Nächste Angehörige d... Betroffenen sind: (bitte **alle** bekannten Angehörigen notieren!)

1

.....
Name, Vorname

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

.....
Telefonnummer mit Vorwahl

.....
Verwandtschaftsverhältnis – bitte unbedingt genau angeben!

2

.....
Name, Vorname

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

.....
Telefonnummer mit Vorwahl

.....
Verwandtschaftsverhältnis – bitte unbedingt genau angeben!

3

.....
Name, Vorname

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

.....
Telefonnummer mit Vorwahl

.....
Verwandtschaftsverhältnis – bitte unbedingt genau angeben!

4

.....
Name, Vorname

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

.....
Telefonnummer mit Vorwahl

.....
Verwandtschaftsverhältnis – bitte unbedingt genau angeben!

Begründung für diese Anregung einer Betreuung:
(- möglichst präzise Angabe zum Gesundheitszustand oder zu Auffälligkeiten -)

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

Betreuungsbedarf besteht aus meiner Sicht für folgende Angelegenheiten:
(- möglichst genaue Angabe, z. B. Gesundheitsfürsorge, Vermögenssorge, Wohnungsangelegenheiten, Behördenangelegenheiten-)

.....
.....

Mit d... Betroffenen ist eine Verständigung **möglich** **nicht möglich**

Ein ärztliches Attest liegt bei liegt **nicht** bei, weil

Hausarzt ist:

.....
Name, Vorname
.....
Straße, Hausnummer
.....
Postleitzahl, Ort
.....
Telefonnummer mit Vorwahl

Zur Zeit behandelnder Arzt ist:

.....
Name, Vorname
.....
Straße, Hausnummer
.....
Postleitzahl, Ort
.....
Telefonnummer mit Vorwahl

Von dieser Anregung habe ich informiert:

D... Betroffene(n) ja nein
Von den oben genannten Angehörigen: keinen alle nur Nr.

Mit der Bestellung eines Betreuers ist einverstanden:

D... Betroffene: ja nein weiß ich nicht
Von den umseitigen Angehörigen: keiner alle nur Nr. weiß ich nicht

Zur Übernahme der Betreuung wäre bereit:

Von den umseitigen Angehörigen: keiner alle nur Nr. weiß ich nicht
Sonst jemand? weiß ich nicht ich ja, und zwar:

Name, Vorname, Beruf

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

.....
Telefonnummer mit Vorwahl

D.. Betroffene hat Vollmacht erteilt für Folgendes:

Den umseitigen **Angehörigen**: keinem allen nur Nr. weiß ich nicht
Sonst jemandem? weiß ich nicht mir selbst ja, und zwar:

Name, Vorname, Beruf

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

.....
Telefonnummer mit Vorwahl

Kopie dieser Vollmacht(en)

liegt bei liegt **nicht** bei.

.....
Ort, Datum, Unterschrift des Absenders