Betreuungsverfügung

Für den Fall, dass ich,

(ggf. Titel) Vorname Name

Geburtsdatum Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Telefon Fax E-Mail-Adresse

wegen Krankheit, Behinderung, den Folgen eines Unfalls oder anderen Umstände in die Lage gerate, mich nicht mehr selbst um meine Angelegenheiten kümmern zu können, und deshalb ein Betreuer als gesetzlichen Vertreter zu bestellen ist, schlage ich vor, zum Betreuer / zur Betreuerin zu bestellen:

(ggf. Titel) Vorname Name

Geburtsdatum Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Telefon Fax E-Mail-Adresse

oder

(ggf. Titel) Vorname Name

Geburtsdatum Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Telefon Fax E-Mail-Adresse

Datum, Unterschrift - Verfügende/ r- für Blatt 1 von 3

Folgende Personen lehne ich als Betreuer ab

(ggf. Titel) Vorname Name

Geburtsdatum Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

und

(ggf. Titel) Vorname Name

Geburtsdatum Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Sollte ich eine Patientenverfügung haben, muss sich der / die Betreuer / in dafür sorgen, dass ich entsprechend behandelt werde.

Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift Verfügende / r

Zeuge / Zeugin

(ggf. Titel) Vorname Name

Geburtsdatum Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Ich bestätige hiermit, dass der / die Verfügende die Regelung im Bewusstsein ihrer Bedeutung vorgenommen hast und dabei keine Zweifel an seiner / ihrer Geschäftsfähigkeit bestanden haben.

Zeuge / Zeugin, Ort, Datum, Unterschrift

VOLLMACHT IST VON DER STADT / GEMEINDE ZU BEGLAUBIGEN!

Datum, Unterschrift - Verfügende/ r- für Blatt 2 von 3

Datum, Unterschrift - Verfügende/ r- für Blatt 3 von 3