Absender:
Name, Vorname:_____

Anschrift. Telefon:_____

An das
Amtsgericht Bielefeld
- Abt. für Betreuungssachen 2 -
33595 Bielefeld

Betr.: ANREGUNG EINER RECHTLICHEN BETREUUNG

Für nachfolgende Person rege ich die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung nach § 1814 ff. BGB an:

Angaben zum Betroffenen:
Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnanschrift:_____

Telefonnummer: _____

Derzeitige Aufenthalt (*z. B. Klinik)*:_____

Das Merkblatt zum Betreuungsrecht ist mir bekannt: ☐ ja ☐ nein
Die/der Betroffene ist mit mir verwandt: ☐ ja ☐ nein

Ggf. Angabe des Verwandtschaftsverhältnis:_____
Bei der Wohnung des Betroffenen handelt es sich um eine Mietwohnung: ☐ ja ☐ nein

Ggf. Angabe des Vermieters:_____

Nächste Angehörige des Betroffenen sind:_____
(Name, Adresse, Telefon)
_____

_____

Personen *(außer Angehörigen)* zu denen die/der Betroffene ein besonderes Vertrauensverhältnis hat (*z.B. Lebensgefährte, Freunde, Nachbarn*):

_____
(Name, Adresse, Telefon)
_____

Hausarzt des Betroffenen:_____
(*Name, Adresse, Telefon)*

Derzeit behandelnder Arzt *(z. B. in der Klinik*)_____

Die/der Betroffene hat Kenntnis von dieser Anregung: ☐ ja ☐ nein
Die/der Betroffene ist mit der Einrichtung der Betreuung einverstanden: ☐ ja ☐ nein
Die/der Betroffene kann sich dazu äußern: ☐ ja ☐ nein
Ein Gespräch (Anhörung) kann mit der/dem Betroffenen erfolgen: ☐ ja ☐ nein

Das Gespräch (Anhörung) kann erfolgen:
☐ im Gericht ☐ in der Wohnung ☐ in der Klinik, Einrichtung
An dem Anhörungstermin möchte ich teilnehmen: ☐ ja ☐ nein

Angaben zur Notwendigkeit der rechtlichen Betreuung:

Die Einrichtung der Betreuung ist aus folgenden Gründen erforderlich *(kurze Beschreibung der Krankheit, des Gesundheitszustandes der/des Betroffenen*):

_____

_____

_____

_____

Ein ärztliches Attest lege ich bei: ☐ ja ☐ nein

Folgende Angelegenheiten der/des Betroffenen müssen geregelt werden *(genaue Beschreibung des Handlungs- bzw. Regelungsbedarfs, z. B. Heimaufnahme, Heimkostenfinanzierung, Zustimmung zu einer Operation u.s.w.)*:

_____

_____

_____

_____

_____

Angaben zu vorrangigen Hilfen (Gem. § 1814 Abs. 3 BGB):

Der Betroffene hat Vollmachten *(z. B. Kontovollmacht*) erteilt: ☐ ja ☐ nein

Wenn ja; welche:_____

Wer wurde bevollmächtigt:_____

(Name, Adresse, Telefon)

Angaben zum vom Betroffenen gewünschten rechtlichen Betreuer:

Als rechtlichen Betreuer schlage ich folgende Person vor:_____

(Name, Adresse, Telefon)

_____

Als Ersatzbetreuer *(Vertretungsbetreuer wegen Urlaub, Krankheit u.s.w.)* kommt in Betracht:

_____

(Name, Adresse Telefon)

Die vorgeschlagene(n) Person(en) hat/haben Kenntnis von meiner Anregung: ☐ ja ☐ nein

Angaben zur Eilbedürftigkeit des gerichtlichen Verfahrens:

Das gerichtliche Verfahren ist eilbedürftig, so dass ich den Erlass einer einstweiligen Anordnung anrege *(nur möglich bei Gefahr im Verzug, prinzipiell nicht alleine wegen notwendiger Heimaufnahme; z. B. bei anstehenden Operationen oder Einweisung in geschlossenen Einrichtungen)*:

_____

_____

_____

_____

(genaue Begründung der Eilbedürftigkeit)

_____ _____

(Ort, Datum) *(Unterschrift*)