

Betreuungsverfügung

Ich

Familiennamen:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

schlage für den Fall, dass ich aufgrund von Krankheit, Behinderung oder Unfall meine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst regeln kann,

folgende Person als meinen gesetzlichen Betreuer vor:

Familiennamen:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefon:

ersatzweise

Familiennamen:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefon:

In keinem Fall wünsche ich, dass folgende Person/en zu meiner Betreuung bestellt wird/werden:

Familiennamen:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Familiennamen:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Ich habe folgende Wünsche und Vorstellungen zur Wahrnehmung meiner Angelegenheiten durch den Betreuer:

Von wem möchte ich versorgt werden, wenn ich pflegebedürftig werde?
In welches Heim möchte ich, wenn eine Heimaufnahme erforderlich ist? usw.

1.

2.

3.

4.

5.

6.

.....

.....

.....

7.

.....

.....

.....

8.

.....

.....

.....

9.

.....

.....

.....

Diese Verfügung habe ich freiwillig und
im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte verfasst.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Ärztliche Bescheinigung

Ich bestätige, dass

Familiename:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

die Betreuungsverfügung vom (Datum) im Vollbesitz
seiner/ihrer geistigen Kräfte verfasst hat und einsichtsfähig ist.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin

