

## Anregung einer gesetzlichen Betreuung

**Amtsgericht Starnberg  
Betreuungsgericht  
Otto-Gaßner-Straße 2  
82319 Starnberg**

**Elektr. Fax: 09621-962410488**

**Absender:**

Name, Vorname:	Anschrift:
Telefonnummer/Faxnummer/E-Mail:	Beziehung zum Betroffenen (Ehegatte, Kind, Eltern, Soz. Dienst, etc.):

**Bitte per Post direkt an das Betreuungsgericht senden oder an das elektronisch Fax des Amtsgericht Starnberg**

### I Anregung

Ich rege an, für nachfolgende Person einen gesetzlichen Betreuer/in zu bestellen:	
Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Straße, Hausnummer:	Telefon:
PLZ, Wohnort:	Staatsangehörigkeit:
Die Betreuung sollte folgende Aufgabenbereiche beinhalten:	
<p>Aufenthaltsbestimmung      <input type="checkbox"/> Gesundheitspflege      <input type="checkbox"/> Grundstücksangelegenheiten</p> <p>Behörden-, Renten- und andere Sozialleistungsangelegenheiten      Versicherungsangelegenheiten</p> <p>Entgegennahme, Öffnen und Anhalten der Post      Organisation der ambulanten Versorgung</p> <p>Wohnungsangelegenheiten      <input type="checkbox"/> Vermögenssorge</p> <p>Angelegenheiten bzgl. stationärer Wohneinrichtungen</p>	
Die betroffene Person <input type="checkbox"/> hat <b>keine Kenntnis</b> von dieser Anregung.	
<input type="checkbox"/> hat <b>Kenntnis</b> von dieser Anregung <b>und</b> hat ihr <b>zugestimmt</b> <b>nicht zugestimmt.</b>	
<input type="checkbox"/> kann sich dazu nicht äußern.	

### II Gesundheitliche Situation

Die betroffene Person ist krankheitsbedingt nicht in der Lage, die eigenen Angelegenheiten selbst zu regeln. Er/Sie leidet an:		
geistige Behinderung	Hirnschädigung	Demenzerkrankung
körperliche Behinderung	Koma <input type="checkbox"/> Aphasie	Delir <input type="checkbox"/> Tumor <input type="checkbox"/> PTBS
<input type="checkbox"/>		
Formblatt-Nr. form00066 Stand: Februar 2024  Seite 1 von 4	<i>Adresse der zuständigen Dienststelle, Servicezeiten, Ansprechpartner, Datenschutzhinweise und weitere Informationen für dieses Formular:</i> <a href="http://www.lk-starnberg.de/form00066">www.lk-starnberg.de/form00066</a>	Allgemeiner Kontakt (Hauptgebäude): Landratsamt Starnberg Strandbadstr. 2, 82319 Starnberg Telefon: 08151 148-770

Schilderung des Krankheitsbildes (bei Bedarf Darstellung bitte auf einem gesondertem Blatt):	
Ein ärztliches Zeugnis	liegt der Anregung bei. <span style="float: right;">werde ich nachreichen.</span>
Hausarzt ist meines Wissens:	Name, Vorname:
Telefon:	Anschrift:

### III Aufenthalt

Die betroffene Person befindet sich nicht in ihrer/seiner üblichen Umgebung, sondern in:	
Derzeitige Anschrift:	Telefon:
Die betroffene Person befindet sich voraussichtlich ab <span style="float: right;">in:</span>	
Zukünftige Anschrift:	Telefon:

### IV Anhörung

Die betroffene Person ist mit einer Anhörung in der üblichen Umgebung		
einverstanden.		nicht einverstanden.
Die betroffene Person kann selbständig zur Untersuchung beim Sachverständigen und zu einer Anhörung beim Gericht		
kommen.		nicht kommen. <span style="float: right;">nur mit Unterstützung kommen.</span>
Bei der Anhörung der betroffenen Person können sich für das Gericht folgende Schwierigkeiten ergeben:		
Sehbehinderung		Schwerhörigkeit <span style="float: right;">mangelnde Sprachkenntnisse</span>
Ein Anhörungs- und/oder Untersuchungstermin kann vermittelt werden durch Frau/Herrn:		
Name, Vorname:	Anschrift:	Telefon:

### V Angehörige/Bekannte

Soweit mir bekannt ist, zählen folgende Personen zu den nächsten Angehörigen und Bekannten:			
Name, Vorname:	Anschrift:	Telefon:	Beziehung zur betroffenen Person:

Als besondere Vertrauensperson kommt in Betracht/um die betroffene Person kümmert sich:			
Name, Vorname:	Anschrift:	Telefon:	Beziehung zur betroffenen Person:

## VI Betreuervorschlag

Ich bin bereit, die Betreuung zu übernehmen.			
Ich kenne niemanden, der bereit und/oder geeignet ist, die Betreuung zu übernehmen.			
Ich schlage vor, folgende Person zum Betreuer zu bestellen:			
Name, Vorname:	Anschrift:	Telefon:	Beziehung zur betroffenen Person:
Die betroffene Person			
ist mit dem Betreuervorschlag <b>einverstanden</b> .			
ist mit dem Betreuervorschlag <b>nicht einverstanden</b> .			
hat sich hierzu <b>nicht</b> geäußert.		wurde über den Betreuervorschlag <b>nicht informiert</b> .	

## VII Vollmacht

Soweit es bekannt ist, bestehen	
Vollmachten (z.B. Vorsorge-, Bank- oder Generalvollmacht) für	
Betreuungsverfügung für	
keine Vollmacht oder Betreuungsverfügung.	Es ist nicht bekannt.

## VIII finanzielle Angelegenheiten

Soweit mir bekannt ist, hat die betroffene Person			
Vermögen in Höhe von ca.	Immobilien		
Schulden in Höhe von ca.	<input type="checkbox"/> kein Vermögen		
Soweit mir bekannt ist, bezieht die betroffene Person			
Sozialhilfe	<input type="checkbox"/> Erwerbsminderungsrente	<input type="checkbox"/> Rente	Bürgergeld Lohn/Gehalt
<input type="checkbox"/> Mieteinnahmen	Es ist nicht bekannt.		

## IX Sonstiges

Ich möchte noch folgendes mitteilen (bei Bedarf Darstellung bitte auf einem gesondertem Blatt):

--

Eile ist geboten:          Nein          Ja, weil

Ort, Datum

Unterschrift

Ich/Wir schließe(n) mich/uns der Anregung, einen Betreuer zu bestellen, an.

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift