

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:

Familienname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Familienname:

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