

Vorlagen zur Betreuungsvollmacht



Betreuungsgerichte Landkreis Konstanz

Amtsgericht **Konstanz**

Betreuungsgericht

Untere Laube 12

78462 Konstanz

Amtsgericht **Singen**

Betreuungsgericht

Erzbergerstraße 28

78224 Singen

Amtsgericht **Radolfzell**

Betreuungsgericht

Seetrostraße 5

78315 Radolfzell

Amtsgericht **Stockach**

Betreuungsgericht

Tuttlinger Str. 8

78333 Stockach

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

(bitte ausfüllen und an die behandelnden Ärzte weiterleiten)

Datum: _____

Hiermit entbinde ich

Name: _____

Anschrift: _____

die behandelnden **Ärzte** von ihrer ärztlichen Schweigepflicht. Einrichtungen, Organisationen oder Personen sollen Informationen über meinen Gesundheitszustand und auf Wunsch einen Einblick in die Krankenakte erhalten.

Name: _____

Anschrift: _____

Name: _____

Anschrift: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

An das
Amtsgericht _____
Betreuungsgericht

Datum: _____

Antrag zur Einrichtung einer rechtlichen Betreuung

Sehr geehrte Damen und Herren,
hiermit möchte ich einen Antrag auf rechtliche Betreuung für (meine Tochter/ meinen Sohn)
_____, stellen.

Anbei finden Sie das Antragsformular, eine Entbindung der ärztlichen Schweigepflicht, eine Einverständniserklärung der Betroffenen sowie ein Vermögensverzeichnis.

Sollten Sie im Vorfeld noch weitere Unterlagen benötigen, können Sie mich gerne kontaktieren.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

An das

Amtsgericht _____

Betreuungsgericht

Datum: _____

Einwilligung zur Betreuerbestellung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit willige ich dem Antrag zur Betreuerbestellung ein.

Ich bitte um Kenntnisnahme

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift