

## Medicum Stedefreund

Am Schachtsiek 8 32051 Herford

Tel: (05221) 349 759 Fax: (05221) 349 336

info@medicum-stedefreund.de www.medicum-stedefreund.de

## Betreuungsverfügung – Seite 1 von 2

Ich,

	Nachname, Vorname:			
	Geburtsdatum, Geburtsort:			
	Adresse:			
	Telefon:	E-Mail:		
lege hiermit für den Fall, dass ich infolge Krankheit oder Behinderung meine Angelegenheite teilweise nicht mehr selbst besorgen kann und deshalb ein Betreuer für mich bestellt werder Folgendes fest:				
2	Zu meinem Betreuer/meiner Betreuerin soll bes	tellt werden:		
	Nachname, Vorname:			
	Geburtsdatum, Geburtsort:			
	Adresse:			
	Telefon:	E-Mail:		
	Falls die vorstehende Person nicht zum Betreue Person bestellt werden:	er oder zur Betreuerin bestellt werden kann, soll folgende		
	Nachname, Vorname:			
	Geburtsdatum, Geburtsort:			
	Adresse:			
	Telefon:	E-Mail:		

## Betreuungsverfügung – Seite 2 von 2

Auf keinen Fall soll zum Betreuer/zur Betreuerin bestellt werden:

Nachname, Vorname:					
Adresse:					
Telefon:		E-Mail:			
Zur Wahrnehmung meiner Ar	ngelegenheiten dur	ch den Betreuer/die Betre	euerin habe ich folgende Wün	sche	
1.					
2.					
3.					
Ort:	Datum:	Unterschrift:			