

Absender:

Vorname, Name

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Telefax

E-Mail (freiwillige Angabe)

An das Amtsgericht**– Betreuungsgericht –****Antrag auf Genehmigung der Wohnungskündigung und -auflösung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin die/der vom Betreuungsgericht bestellte Betreuerin/Betreuer für

 Herr Frau

Name, Vorname der/des Betreuten

Geburtsdatum

Aktenzeichen/Geschäftsnummer des Amtsgerichts

In dieser Eigenschaft bitte ich um die Genehmigung zur Kündigung und zur Auflösung der Wohnung

Anschrift und Bezeichnung der Wohnung

der/des Betreuten.

Die Kündigung der Wohnung ist notwendig, weil die/der Betreute

 am _____ dauerhaft in eine angemessene Wohnung ziehen wird.

Anschrift der neuen Wohnung

 am _____ dauerhaft in ein Zimmer in einem Wohnheim ziehen wird.

Anschrift und Bezeichnung des Wohnheims

 am _____ für die Zeit vom _____ bis zum _____

in ein Zimmer in einem Wohnheim oder in eine therapeutische Einrichtung ziehen wird.

Eine dauerhafte Wohnung/Unterkunft im Anschluss an diesen Langzeitaufenthalt

 ist gesichert. ist noch nicht gesichert. wird voraussichtlich bis zum _____ gesichert sein. am _____ in ein Alten- und Pflegeheim umziehen wird.

Anschrift und Bezeichnung des Heimes

BUS

Eine Rückkehr in die bisherige Wohnung ist nicht mehr möglich.

Begründung:

Die Versorgung und Pflege in der eigenen Wohnung ist nicht mehr länger möglich.

Begründung:

Eine fachärztliche Stellungnahme von

Name, Vorname	Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	Telefon-Nr.
---------------	--	-------------

Datum der Erstellung

vom _____ aus der sich aus medizinischer Sicht die Notwendigkeit der Wohnungskündigung und -auflösung und die vorliegende Erkrankung ergibt

liegt bei

liegt bereits vor

liegt nicht bei

wird nachgereicht bis zum _____

Behandelnder Arzt der/des Betreuten:

Name, Vorname	Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	Telefon-Nr.
---------------	--	-------------

Eine hohe Dringlichkeit ist geboten?

Nein

Ja

Falls ja, Begründung:

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift der/des Betreuerin / Betreuers

BUS