



PIETÄT-DÖTENBIER

Erstes Kasseler Bestattungshaus, gegründet 1868

Betreuungsverfügung

Sollte eine Betreuung notwendig werden, dann soll die Patientenverfügung als Betreuungsverfügung gelten. In ihr habe ich bestimmt, was ich für meine Behandlung und Versorgung wünsche. Sie ist als Ausdruck meines Willens für Vormundschaftsgericht und Betreuer beziehungsweise Betreuerin verbindlich.

Als Betreuer bzw. Betreuerin soll bestellt werden:

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon/Mobil: _____

Ich wünsche, dass folgende Person nicht bestellt wird:

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon/Mobil: _____

Pietät Dötenbier
Bestattungshaus

Zweigniederlassung
der Kracheletz GmbH

Wilhelmsstraße 31
34117 Kassel

Telefon (0561) 1 22 85
Telefax (0561) 77 99 40

e-Mail: info@doetenbier.de
Internet: www.doetenbier.de



PIETÄT-DÖTENBIER

Erstes Kasseler Bestattungshaus, gegründet 1868

Unterschriften

1. Unterschrift der verfügenden Person

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die drei Verfügungen (Patientenverfügung, Vorsorge-Vollmacht, Betreuungsverfügung) nur insoweit, wie Sie diese ausgefüllt haben.

Ich unterschreibe diese Verfügung nach sorgfältiger Überlegung und als Ausdruck meines Selbstbestimmungsrechtes. Ich wünsche nicht, dass mir in der akuten Situation eine Änderung meines hiermit bekundeten Willens unterstellt wird.

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon/Mobil: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Bestätigung

Diese Erklärung wird von mir in vollem Umfang erneut bestätigt (etwa alle ein bis zwei Jahre):

Ort	Datum	Unterschrift

Pietät Dötenbier
Bestattungshaus
Zweigniederlassung
der Kracheletz GmbH

Wilhelmsstraße 31
34117 Kassel

Telefon (0561) 1 22 85
Telefax (0561) 77 99 40

e-Mail: info@doetenbier.de
Internet: www.doetenbier.de



PIETÄT-DÖTENBIER

Erstes Kasseler Bestattungshaus, gegründet 1868

Unterschriften

2. Unterschrift des Arztes/ der Ärztin meines Vertrauens

Falls Sie in der Patientenverfügung im Feld "Raum für ergänzende Verfügungen" Ergänzungen angebracht haben, empfehlen wir Ihnen, an dieser Stelle den Arzt oder die Ärztin Ihres Vertrauens unterschreiben zu lassen. Dies ist aus juristischen Gründen nicht notwendig, könnte aber die Akzeptanz im Ernstfall erhöhen.

Ich habe die vorliegende Patientenverfügung - ihren Inhalt und ihre Konsequenzen - mit der verfügbaren Person besprochen.

Name: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon/Mobil: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Pietät Dötenbier
Bestattungshaus

Zweigniederlassung
der Kracheletz GmbH

Wilhelmsstraße 31
34117 Kassel

Telefon (0561) 1 22 85
Telefax (0561) 77 99 40

e-Mail: info@doetenbier.de
Internet: www.doetenbier.de



PIETÄT-DÖTENBIER

Erstes Kasseler Bestattungshaus, gegründet 1868

Unterschriften

3. Unterschrift der bevollmächtigten, ersatzbevollmächtigten bzw. betreuenden Personen

Ich kenne den Inhalt dieser Verfügung und bin bereit, die **Bevollmächtigung** anzunehmen.

Name: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon/Mobil: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Ich kenne den Inhalt dieser Verfügung und bin bereit, die **Ersatzbevollmächtigung** anzunehmen.

Name: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon/Mobil: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Ich kenne den Inhalt dieser Verfügung und bin bereit, die **Betreuung** zu übernehmen.

Name: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon/Mobil: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Pietät Dötenbier
Bestattungshaus

Zweigniederlassung
der Kracheletz GmbH

Wilhelmsstraße 31
34117 Kassel

Telefon (0561) 1 22 85
Telefax (0561) 77 99 40

e-Mail: info@doetenbier.de
Internet: www.doetenbier.de