

## BETREUUNGSVERFÜGUNG

### DISPOSIZIONI PER L'AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

Ich,

io,

---

Name, Vorname  
Cognome, nome

---

Geburtsdatum  
Data di nascita

Geburtsort  
Luogo di nascita

---

Adresse  
Indirizzo

---

Telefon, Telefax, E-Mail  
Telefono, fax, e-mail

lege hiermit für den Fall, dass ich infolge Krankheit oder Behinderung meine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst besorgen kann und deshalb ein Betreuer für mich bestellt werden muss, folgendes fest:

nel caso in cui, in seguito a malattia o disabilità, non dovessi essere più in grado di attendere, del tutto o in parte, ai miei interessi e dovesse pertanto essere nominato per me un amministratore di sostegno, stabilisco con la presente quanto segue:

■ **Zu meinem Betreuer / meiner Betreuerin soll bestellt werden:**

■ **Dovrà essere nominato mio amministratore di sostegno:**

---

Name, Vorname  
Cognome, nome

---

Geburtsdatum  
Data di nascita

Geburtsort  
Luogo di nascita

---

Adresse  
Indirizzo

---

Telefon, Telefax, E-Mail  
Telefono, fax, e-mail

■ **Falls die vorstehende Person nicht zum Betreuer oder zur Betreuerin bestellt werden kann, soll folgende Person bestellt werden:**

■ **Nel caso in cui la persona di cui sopra non potesse essere nominata amministratore di sostegno, dovrà essere nominato:**

---

Name, Vorname  
Cognome, nome

---

Geburtsdatum  
Data di nascita

---

Geburtsort  
Luogo di nascita

---

Adresse  
Indirizzo

---

Telefon, Telefax, E-Mail  
Telefono, fax, e-mail

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

■ **In nessun caso dovrà essere nominato amministratore di sostegno:**

---

Name, Vorname  
Cognome, nome

---

Geburtsdatum  
Data di nascita

---

Geburtsort  
Luogo di nascita

---

Adresse  
Indirizzo

---

Telefon, Telefax, E-Mail  
Telefono, fax, e-mail

■ **Zur Wahrnehmung meiner Angelegenheiten durch den Betreuer / die Betreuerin habe ich folgende Wünsche:**

■ **Per la cura dei miei interessi da parte dell'amministratore di sostegno esprimo le seguenti volontà:**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

.....  
Ort, Datum  
Luogo, data

.....  
Unterschrift  
Firma