			Absender:		
			Vorname, Name		
			Straße, Haus-Nr.		
			PLZ, Ort		
کام طام	s Amtsgericht		Telefon	Т	elefax
AII Ua	s Amisgeneni		E-Mail (freiwillige Anga	abe)	
- Betı	reuungsgericht –				
		.		., .	
	zeige der Absicht, den von der/dem 1833 Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuc		elbst genutzten V	Vohnraum	aufzugeben
(8)	1000 Abs. 2 Burgerliches Gesetzbuc	II - BGB -)			
Ant	trag auf Genehmigung				
	Kündigung des Mietverhältnisses				
	Willenserklärung zur Aufhebung de	s Mietverhä	iltnisses		
	Willenserklärung zur Aufhebung der	es Mietverhä	iltnisses		
	Vermietung des Wohnraums				
	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz			solchen, w	veil damit die
	Vermietung des Wohnraums			solchen, w	veil damit die
	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz			solchen, w	/eil damit die
	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist			solchen, w	veil damit die
§ 1833	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist 3 Abs. 3 BGB)			solchen, w	veil damit die
§ 1833 ehr ge	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist 3 Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren,			solchen, w	veil damit die
1833	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist 3 Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, lie/der vom Betreuungsgericht		Recht an einem	solchen, w	eil damit die
1833	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist 3 Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren,			solchen, w	veil damit die
§ 1833 ehr gee h bin d	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist 3 Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, lie/der vom Betreuungsgericht		Recht an einem	solchen, w	veil damit die
ehr gee h bin d Namen c	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist B Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, lie/der vom Betreuungsgericht des Amtsgerichts B Betreuerin/Betreuer für		Recht an einem	solchen, w	veil damit die
s 1833 ehr ged h bin d Namen d estellte Heri	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist B Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, lie/der vom Betreuungsgericht des Amtsgerichts B Betreuerin/Betreuer für		Recht an einem		veil damit die
§ 1833 ehr ged h bin d Namen d estellte Heri	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist 3 Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, die/der vom Betreuungsgericht des Amtsgerichts Betreuerin/Betreuer für rn Frau		Recht an einem		
\$ 1833 ehr ger th bin d Namen c estellte Herr Name, V	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist 3 Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, die/der vom Betreuungsgericht des Amtsgerichts Betreuerin/Betreuer für rn Frau		Recht an einem		
s 1833 ehr ger h bin d Namen c estellte Herr Name, V	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist B Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, lie/der vom Betreuungsgericht des Amtsgerichts B Betreuerin/Betreuer für rn Frau forname der/des Betreuten		Recht an einem		
ehr ged h bin d Namen d estellte Heri Name, V	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist B Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, lie/der vom Betreuungsgericht des Amtsgerichts B Betreuerin/Betreuer für rn Frau forname der/des Betreuten chen/Geschäftsnummer des Amtsgerichts	w. über das	in (Ort)		
ehr ged h bin d Namen d estellte Heri Name, V	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist B Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, lie/der vom Betreuungsgericht des Amtsgerichts B Betreuerin/Betreuer für rn Frau forname der/des Betreuten	w. über das	in (Ort)		
ehr ged h bin d Namen d estellte Herr Name, V	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist B Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, lie/der vom Betreuungsgericht des Amtsgerichts B Betreuerin/Betreuer für rn Frau forname der/des Betreuten chen/Geschäftsnummer des Amtsgerichts	w. über das	in (Ort)		
ehr ged n bin d Namen d estellte Hern Name, V	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist B Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, lie/der vom Betreuungsgericht des Amtsgerichts B Betreuerin/Betreuer für rn Frau forname der/des Betreuten chen/Geschäftsnummer des Amtsgerichts ieser Eigenschaft bitte ich um die Genehm	igung obiger N	in (Ort)	Geburt	sdatum
ehr ged h bin d Namen d estellte Herr Name, V Aktenzei	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist B Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, lie/der vom Betreuungsgericht des Amtsgerichts B Betreuerin/Betreuer für rn Frau forname der/des Betreuten chen/Geschäftsnummer des Amtsgerichts ieser Eigenschaft bitte ich um die Genehm ieser Eigenschaft zeige ich an, dass ich aus den im Folgenden aufgeführten Gi Wohnraum aufzugeben.	igung obiger N	in (Ort) Maßnahmen ichtige, den von der/o	Geburt	sdatum
ehr ged h bin d Namen d estellte Herr Name, V Aktenzei	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist 3 Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, die/der vom Betreuungsgericht des Amtsgerichts e Betreuerin/Betreuer für rn Frau forname der/des Betreuten chen/Geschäftsnummer des Amtsgerichts ieser Eigenschaft bitte ich um die Genehm ieser Eigenschaft zeige ich an, dass ich aus den im Folgenden aufgeführten Gi Wohnraum aufzugeben. aus anderen Gründen mit der Aufgabe des	igung obiger N	in (Ort) Maßnahmen ichtige, den von der/o	Geburt	sdatum
s 1833 ehr gedh bin d Namen c estellte Herr Name, V Aktenzei In d In d	Vermietung des Wohnraums Verfügung über das Grundstück bz Wohnraumaufgabe verbunden ist B Abs. 3 BGB) ehrte Damen und Herren, lie/der vom Betreuungsgericht des Amtsgerichts B Betreuerin/Betreuer für rn Frau forname der/des Betreuten chen/Geschäftsnummer des Amtsgerichts ieser Eigenschaft bitte ich um die Genehm ieser Eigenschaft zeige ich an, dass ich aus den im Folgenden aufgeführten Gi Wohnraum aufzugeben.	igung obiger N	in (Ort) Maßnahmen ichtige, den von der/o	Geburt	sdatum

Ansch					
Ansc		dauerhaft in eine angemesse	ene Wohnung zie	hen wird	
	hrift der neuen Wohnung				
	D.:				
am	Datum	dauerhaft in ein Zimmer in e	nem Wohnheim	ziehen w	ird.
	hrift und Bezeichnung des Wohnhei	ims			
Г	Datum	Datum		Ī	Datum
am		für die Zeit vom		bis zum	
in ein	Zimmer in einem Wohnheir	m oder in eine therapeutische	Einrichtung ziehe	en wird.	
		kunft im Anschluss an diesen			
	st gesichert.				
	st noch nicht gesichert.	Datum			
W	vird voraussichtlich bis zum		gesichert sein.		
	Datum	Ale			
am		in ein Alten- und Pflegeheim	umziehen wird.		
Ansch	hrift und Bezeichnung des Heimes				
Eine I	Rückkehr in die bisherige W	ohnung ist nicht mehr möglicl	١.		
	reactive in the biorienge vi	ormang localione morn moglior			
Begri	ündung:				
Degro	andung.				
Die V	ersorgung und Pflege in de	r eigenen Wohnung ist nicht n	nehr länger mögli	ch.	
		r eigenen Wohnung ist nicht m	nehr länger mögli	ch.	
	ersorgung und Pflege in de	r eigenen Wohnung ist nicht m	nehr länger mögli	ch.	
		r eigenen Wohnung ist nicht m	nehr länger mögli	ch.	
		r eigenen Wohnung ist nicht m	nehr länger mögli	ch.	
		r eigenen Wohnung ist nicht m	nehr länger mögli	ch.	
		r eigenen Wohnung ist nicht n	nehr länger mögli	ch.	
		r eigenen Wohnung ist nicht m	nehr länger mögli	ch.	
Begrü	ündung:		nehr länger mögli	ch.	
Begrü			nehr länger mögli	ch.	
Begrü	ündung: ärztliche Stellungnahme vor		nehr länger mögli	ch.	
Begrü e fachå	ündung: ärztliche Stellungnahme vor		nehr länger mögli	ch.	
Begrü e fachå	ündung: ärztliche Stellungnahme vor		nehr länger mögli	ch.	Telefon-Nr.
Begrü e fachå	ündung: ärztliche Stellungnahme vor		nehr länger mögli	ch.	Telefon-Nr.
Begrü ne fachå	ärztliche Stellungnahme vor mame Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		nehr länger mögli	ch.	Telefon-Nr.
Begrü ne fachå	ärztliche Stellungnahme vor mame Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)				
Begrü ae fachå ame, Von aschrift (S	ärztliche Stellungnahme vor rname Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) tum der Erstellung	n us der sich aus medizinischer			
Begrü ne fachå ame, Vorn nschrift (S	ärztliche Stellungnahme vor rname Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) tum der Erstellung avorliegende Erkrankung erg	n us der sich aus medizinischer			
Begrü ae facha ame, Von nschrift (S	ärztliche Stellungnahme vor rname Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) tum der Erstellung vorliegende Erkrankung erg	n us der sich aus medizinischer			
Begrü ae facha ame, Von nschrift (S	ärztliche Stellungnahme vor rname Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) tum der Erstellung avorliegende Erkrankung erg	n us der sich aus medizinischer			
Begrü are fachå ame, Von aschrift (S be ch die liegt be liegt be	ärztliche Stellungnahme vor mame Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) tum der Erstellung vorliegende Erkrankung ergoei. pereits vor.	us der sich aus medizinischer gibt,			
Begrü ne fachå ame, Vor nschrift (S m Dat rch die liegt b liegt b	ärztliche Stellungnahme vor mame Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) tum der Erstellung vorliegende Erkrankung ergoei. bereits vor. nicht bei. Datur	us der sich aus medizinischer gibt,			
Begrü ae fachå ame, Von aschrift (S ch die liegt b liegt b liegt n	ärztliche Stellungnahme vor mame Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) tum der Erstellung vorliegende Erkrankung ergoei. pereits vor. nicht bei. pachgereicht bis zum	us der sich aus medizinischer gibt,			
Begrü Be	ärztliche Stellungnahme vor mame Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) tum der Erstellung avorliegende Erkrankung ergoei. Dereits vor. nicht bei. nachgereicht bis zum nder Arzt der/des Betreuten	us der sich aus medizinischer gibt,			
Begrü ae fachå ame, Von aschrift (S ch die liegt b liegt b liegt n	ärztliche Stellungnahme vor mame Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) tum der Erstellung avorliegende Erkrankung ergoei. Dereits vor. nicht bei. nachgereicht bis zum nder Arzt der/des Betreuten	us der sich aus medizinischer gibt,			
Begrü Date fachå Begrü Date fachå Begrü	ärztliche Stellungnahme vor mame Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) tum der Erstellung avorliegende Erkrankung ergoei. Dereits vor. nicht bei. nachgereicht bis zum nder Arzt der/des Betreuten	us der sich aus medizinischer gibt,			

Thiiringen	100
Zentraler Formularnool	Londing I of I did pool

٧,	
⊑	
₽	
ā	
⋇	
⋍	
ᆏ	
ĭ	
Ξ	
으	
בׂ	
α	
ίŏ	
9	
2	
7	
≃	
1	
esellschaft fur Prozessautomatisierung	
⋾	
=	
ਵ	
ď	
듯	3
ၽွ	Q
≅	
Φ	2-2023
ŝ	7
Ψ	
IJ	ì
•	
Ц	-
1	4
٦.	-013-DE-FL
┙	\bar{a}
Ē	Ŧ
=	3
_	$\overline{}$
0	Ċ
\sim	BTR-
_	۳
3	\Box
U)	$\mathbf{\omega}$

Nein		
Ja		
Falls ja, Begründung:		
Sichtweise der/des Betreuten (n	ur im Zusammenhang mit d	er Anzeige nach § 1833 Abs. 2 BGB aufzuführen)
freundlichen Grüßen		Unterschrift der/des Betreuerin / Betreuers
, Datum		Unterscriffit der/des betreuerin/ betreuers