



Brüssel, den 2. Juni 2023
(OR. en)

10108/23
ADD 1

**Interinstitutionelles Dossier:
2023/0169(COD)**

JUSTCIV 80
JAI 770
EJUSTICE 20
CODEC 1012
FREMP 173
IA 129

VORSCHLAG

| | |
|----------------|--|
| Absender: | Frau Martine DEPREZ, Direktorin, im Auftrag der Generalsekretärin der Europäischen Kommission |
| Eingangsdatum: | 1. Juni 2023 |
| Empfänger: | Frau Thérèse BLANCHET, Generalsekretärin des Rates der Europäischen Union |
| Nr. Komm.dok.: | COM(2023) 280 final |
| Betr.: | ANHÄNGE des Vorschlags für eine VERORDNUNG DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES über die Zuständigkeit, das anwendbare Recht, die Anerkennung und Vollstreckung von Maßnahmen und die Zusammenarbeit in Fragen betreffend den Schutz Erwachsener |

Die Delegationen erhalten in der Anlage das Dokument COM(2023) 280 final.

Anl.: COM(2023) 280 final



EUROPÄISCHE
KOMMISSION

Brüssel, den 31.5.2023
COM(2023) 280 final

ANNEXES 1 to 10

ANHÄNGE

des Vorschlags für eine

VERORDNUNG DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES

**über die Zuständigkeit, das anwendbare Recht, die Anerkennung und Vollstreckung
von Maßnahmen und die Zusammenarbeit in Fragen betreffend den Schutz
Erwachsener**

{SEC(2023) 208 final} - {SWD(2023) 154 final} - {SWD(2023) 155 final} -
{SWD(2023) 156 final}

DE

DE

ANHANG I

BESCHEINIGUNG ÜBER EINE MASSNAHME ZUM SCHUTZ VON ERWACHSENNEN

(Artikel 15 der Verordnung (EU) 20XX/X)

Von einer zuständigen Behörde des Ursprungsmitgliedstaats auf Antrag einer betroffenen Person für die Anerkennung, Nichtanerkennung oder Vollstreckung einer Maßnahme zum Schutz eines Erwachsenen auszustellen.

1. Mitgliedstaat, in dem die Maßnahme getroffen wurde („Ursprungsmitgliedstaat“)

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland Litauen
- Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen Portugal Rumänien
- Slowenien Slowakei Finnland Schweden

2. Zuständige Behörde des Ursprungsmitgliedstaats, die diese Bescheinigung ausstellt

2.1 Name der zuständigen Behörde:

2.2 Anschrift

2.2.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

2.2.2 Ort und Postleitzahl:

2.3 Kontaktdaten

2.3.1. Telefonnummer:

2.3.2. E-Mail-Adresse:

3. Behörde, die die Maßnahme getroffen hat, falls abweichend von der unter Nummer 2 genannten Behörde

3.1 Name der Behörde:

3.2 Anschrift:

3.2.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

3.2.2 Ort und Postleitzahl:

3.3 Kontaktdaten

3.3.1 Telefonnummer:

3.3.2. E-Mail-Adresse:

4. Maßnahme

4.1 Datum (TT.MM.JJJJ):

4.2 Aktenzeichen:

5. Erwachsener, den diese Maßnahme betrifft („Erwachsener“)

5.1 Nachname(n) und Vorname(n):

5.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 5.1):

5.3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:

5.4 Staatsangehörigkeit

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstige (bitte ISO-Code angeben):
- Unbekannt

5.5 Identifikationsnummer¹:

5.5.1 Nationale Identitätsnummer:

5.5.2 Sozialversicherungsnummer:

5.5.3 Steuernummer:

5.5.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

5.6 Anschrift

5.6.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

5.6.2 Ort und Postleitzahl:

5.6.3 Land

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

5.7 Kontaktdaten

5.7.1 Telefonnummer:

5.7.2 E-Mail-Adresse:

5.7.3 Sonstige Kontaktdaten:

¹ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

6. Weitere Partei A²

6.1. Natürliche Person

6.1.1 Nachname(n) und Vorname(n):

6.1.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 6.1.2):

6.1.3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:

6.1.4 Identifikationsnummer³:

6.1.4.1 Nationale Identitätsnummer:

6.1.4.2 Sozialversicherungsnummer:

6.1.4.3 Steuernummer:

6.1.4.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

6.1.5 Anschrift

6.1.5.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

6.1.5.2 Ort und Postleitzahl:

6.1.5.3 Land

Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland

Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland

Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen

Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden

Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

6.2. Die Weitere Partei A ist eine juristische Person

6.2.1 Name der Organisation:

6.2.2 Eintragung der Organisation⁴

6.2.2.1 Registernummer:

6.2.2.2 Bezeichnung des Registers/der Registerbehörde:

6.2.2.3 Datum (TT.MM.JJJJ) und Ort der Eintragung:

6.2.3. Anschrift der Organisation

6.2.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

6.2.3.2 Ort und Postleitzahl:

6.2.3.3 Land

Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland

Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland

Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen

Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden

² Gibt es mehr als eine weitere Partei, dann fügen Sie bitte zusätzliche Blätter bei, in denen die Parteien nach Bedarf als „Weitere Partei A“, „Weitere Partei B“ usw. aufgeführt werden.

³ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

⁴ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

6.2.4 Nachname(n) und Vorname(n) der für die Organisation zeichnungsberechtigten Person:

6.2.5 Sonstige relevante Informationen (*bitte ausführen*):

6.2.6 Kontaktdaten

6.2.6.1 Telefonnummer:

6.2.6.2 E-Mail-Adresse:

7. Die Maßnahme wurde in Abwesenheit einer Partei getroffen

7.1 Abwesender Erwachsener oder abwesende weitere Partei⁵:

7.2 Dieser Partei wurde das verfahrenseinleitende Schriftstück oder ein gleichwertiges Schriftstück zugestellt:

7.2.1 Nein

7.2.2 Der zuständigen Behörde nicht bekannt

7.2.3 Ja

7.2.3.1 Datum der Zustellung (TT.MM.JJJJ):

8. Nach den Rechtsvorschriften des Ursprungsmitgliedstaats können gegen die Maßnahme weitere Rechtsbehelfe eingelegt werden.

9. Datum der Rechtswirkung der Maßnahme in dem Mitgliedstaat, in dem die Maßnahme getroffen wurde (TT.MM.JJJJ):

10. Die Maßnahme wurde getroffen, als der betreffende Erwachsene das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hatte.

10.1 Der Erwachsene hat das 18. Lebensjahr vollendet am (TT.MM.JJJJ):

11. Dem Erwachsenen wurde Gelegenheit zur Meinungsäußerung eingeräumt.

11.1 Ja, die Anhörung des Erwachsenen fand statt am (TT.MM.JJJJ):

11.2 Ja, aber der Erwachsene hat die Anhörung verweigert.

11.3 Nein, aus folgenden Gründen bezüglich der Dringlichkeit⁶ des Falls:

11.4 Nein, aus folgenden sonstigen Gründen:

⁵ Wenn mehr als eine Partei abwesend war, fügen Sie bitte für jede Partei ein zusätzliches Blatt bei.

⁶ Als dringend gelten u. a. Fälle, in denen der Erwachsene absolut nicht in der Lage ist, seine Meinung zu äußern, aber eine Entscheidung getroffen werden muss. Es kann beispielsweise eine Situation auftreten, in der sich der Erwachsene einem dringenden medizinischen Eingriff unterziehen muss und aufgrund seines Gesundheitszustands nicht in der Lage ist, seine Meinung zu äußern.

12. Name(n) der Partei(en), die Prozesskostenhilfe erhalten hat/haben

- 12.1 Erwachsener: wie unter Nummer 5 angegeben
- 12.2 Weitere Partei A: wie unter Nummer 6 angegeben
- 12.3 Weitere Partei B, wie auf den dieser Bescheinigung beigefügten zusätzlichen Blättern angegeben⁷
- 12.4 Keine der Parteien
- 12.5 Sonstige – bitte angeben:

13. Die Maßnahme

13.1 betrifft die Rechts-, Geschäfts- und Handlungsfähigkeit des Erwachsenen.

13.2 richtet eine Schutzordnung ein.

13.3 stellt den Erwachsenen unter den Schutz eines Gerichts oder einer Verwaltungsbehörde.

14.3.1 Name und Anschrift des Gerichts oder der Verwaltungsbehörde:

13.4 bestimmt eine oder mehrere Personen oder Einrichtungen, die für den Erwachsenen oder sein Vermögen verantwortlich ist/sind, ihn vertritt/vertreten oder unterstützt/unterstützen (*falls dieses Feld angekreuzt ist, füllen Sie bitte Nummer 14 aus*)⁸.

13.4.1 der ernannte Vertreter entspricht der Weiteren Partei A.

13.4.2 der ernannte Vertreter entspricht der Weiteren Partei B.

13.4.3 der Vertreter war nicht Verfahrensbeteiligter.

13.4.3.1 Name(n) des Vertreters:

13.4.3.2 Anschrift des Vertreters:

13.5 vermittelt oder genehmigt die Unterbringung des Erwachsenen in einer Einrichtung oder an einem sonstigen Ort, an dem Schutz gewährt werden kann.

13.5.1 Name und Anschrift der Einrichtung oder des sonstigen Orts:

13.6 genehmigt oder beschließt die Verwaltung und Erhaltung des Vermögens des Erwachsenen oder die Verfügung darüber.

13.6.1 Bestimmung des Vermögens des Erwachsenen⁹:

13.7 genehmigt ein bestimmtes Einschreiten zum Schutz der Person oder des Vermögens des Erwachsenen.

13.8 Sonstiges (bitte ausführen):

⁷ Falls mehr Parteien Prozesskostenhilfe erhalten haben, fügen Sie bitte für jede weitere Partei ein zusätzliches Blatt bei.

⁸ Falls mehr als ein Vertreter ernannt wurde, fügen Sie bitte für jeden weiteren Vertreter ein zusätzliches Blatt bei. Bitte listen Sie die Vertreter gegebenenfalls als „Vertreter A“, „Vertreter B“ usw. auf.

⁹ Z. B. Anschrift bei unbeweglichem Vermögen, Kontodaten bei finanziellen Vermögenswerten.

14. Befugnisse des/der ernannten Vertreters/Vertreter

14.1 Vertreter A ist für den Erwachsenen verantwortlich¹⁰

15.1.1 für folgende Kategorien von Handlungen:

15.1.2 für folgende Handlungen:

15.1.3 vorbehaltlich der Genehmigung von:

14.2 Vertreter A ist für das Vermögen des Erwachsenen verantwortlich

14.2.1 für folgende Kategorien von Handlungen:

14.2.2 für Handlungen, die Folgendes betreffen:

14.2.2.1 bewegliche Vermögensgegenstände

14.2.2.2 unbewegliche Vermögensgegenstände

14.2.2.3 den folgenden Vermögensgegenstand:

14.2.2.4 vorbehaltlich der Genehmigung von:

14.3 Sonstiges (bitte ausführen):

15. Die Maßnahme

15.1 ist befristet bis zum (TT.MM.JJJJ):

15.2 wird überprüft am (TT.MM.JJJJ):

15.3 ist gültig bis zur Änderung oder zum Widerruf.

15.4 Sonstiges (bitte ausführen):

16. Die Kosten und Auslagen des Verfahrens ergeben sich aus der Maßnahme.¹¹

16.1 Die Entscheidung sieht Folgendes vor¹²:

16.1.1 Nachname(n) und Vorname(n):

16.1.2 Name einer Organisation oder sonstigen juristischen Person:

17.2 zahlt an:

17.2.1 Nachname(n) und Vorname(n):

17.2.2 Name einer Organisation oder sonstigen juristischen Person:

17.3 folgenden Betrag: ...

Euro (EUR) bulgarische Lew (BGN) kroatische Kuna (HRK) tschechische Kronen (CZK)

ungarische Forint (HUF) polnische Zloty (PLN) rumänische Leu (RON)

¹⁰ Falls mehr als ein Vertreter ernannt wurde, fügen Sie bitte für jeden weiteren Vertreter ein zusätzliches Blatt bei.

¹¹ Dieser Punkt betrifft auch Fälle, in denen die Kosten Gegenstand einer gesonderten Entscheidung sind. Der bloße Umstand, dass die Höhe der Kosten noch nicht festgelegt worden ist, sollte das Gericht nicht daran hindern, die Bescheinigung auszustellen, wenn eine Partei die Anerkennung des inhaltlichen Teils der Entscheidung anstrebt.

¹² Wenn mehr als einer Partei auferlegt wurde, die Kosten zu tragen, fügen Sie bitte ein zusätzliches Blatt bei.

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> schwedische Kronen (SEK) |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Währung (bitte ISO-Code angeben): |

17.4 Weitere Informationen, die gegebenenfalls relevant sind (z. B. Angaben zum Bankkonto, auf das der Betrag zu überweisen ist):

17. Weitere Informationen, die gegebenenfalls relevant sind:

Gesamtzahl der Seiten, falls weitere Blätter beigefügt wurden:

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der die Bescheinigung ausstellenden zuständigen Behörde:

Aktenzeichen der Bescheinigung:

ANHANG II

BESCHEINIGUNG

ÜBER EINE ÖFFENTLICHE URKUNDE ZUM SCHUTZ EINES ERWACHSENEN

(Artikel 17 der Verordnung (EU) 20XX/X)

Zusammen mit einer öffentlichen Urkunde zum Schutz eines Erwachsenen auf Antrag einer Person, die eine öffentliche Urkunde in einem anderen Mitgliedstaat verwenden möchte, auszustellen (im Folgenden „öffentliche Urkunde“).

1. Mitgliedstaat, in dem die öffentliche Urkunde von einer zuständigen Behörde förmlich errichtet oder eingetragen wurde („Ursprungsmitgliedstaat“)

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland Litauen
- Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen Portugal Rumänien
- Slowenien Slowakei Finnland Schweden

2. Zuständige Behörde des Ursprungsmitgliedstaats, die diese Bescheinigung ausstellt

2.1 Name der zuständigen Behörde:

2.2 Anschrift

 2.2.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

 2.2.2 Ort und Postleitzahl:

2.3 Kontaktdaten

 2.3.1 Telefonnummer:

 2.3.2 E-Mail-Adresse:

3. Behörde, die die öffentliche Urkunde förmlich errichtet oder eingetragen hat, falls abweichend von der unter Nummer 2 genannten Behörde

3.1 Name der Behörde:

3.2 Anschrift

 3.2.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

 3.2.2 Ort und Postleitzahl:

3.3 Kontaktdaten

 3.3.1 Telefonnummer:

 3.3.2 E-Mail-Adresse:

4. Öffentliche Urkunde

4.1 Datum (TT.MM.JJJJ):

4.2 Aktenzeichen:

5. Erwachsener, der von der öffentlichen Urkunde betroffen ist („Erwachsener“):

5.1 Nachname(n) und Vorname(n):

5.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 5.1.):

5.3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:

5.4 Staatsangehörigkeit

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstige (bitte ISO-Code angeben):
- Unbekannt

5.5 Identifikationsnummer¹³:

5.5.1 Nationale Identitätsnummer:

5.5.2 Sozialversicherungsnummer:

5.5.3 Steuernummer:

5.5.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

5.6. Anschrift

5.6.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

5.6.2. Ort und Postleitzahl:

5.6.3 Land

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

5.7 Kontaktdaten

5.7.1 Telefonnummer:

5.7.2 E-Mail-Adresse:

5.7.3 Sonstige Kontaktdaten:

¹³ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

6. Authentizität der öffentlichen Urkunde

6.1 Nach den Rechtsvorschriften des Ursprungsmitgliedstaats hat die öffentliche Urkunde im Vergleich zu anderen Schriftstücken eine besondere Beweiskraft.

6.1.1 Nein

6.1.2 Ja. Die besondere Beweiskraft betrifft folgende Punkte:

6.1.2.1 das Datum der Errichtung der öffentlichen Urkunde.

6.1.2.2 den Ort der Errichtung der öffentlichen Urkunde.

6.1.2.3 die Herkunft jeglicher Unterschrift des Erwachsenen.

6.1.2.4 den Inhalt einer etwaigen Erklärung des Erwachsenen.

6.1.2.5 die Tatsachen, die in Anwesenheit der zuständigen Behörde bestätigt wurden.

6.1.2.6 die Handlungen, die die zuständige Behörde ausgeführt hat.

6.1.2.7 Sonstiges (bitte ausführen):

6.2 Nach den Rechtsvorschriften des Ursprungsmitgliedstaats kann die öffentliche Urkunde ihre besondere Beweiskraft aus folgendem Grund verlieren (bitte angeben, falls zutreffend):

6.2.1 Gerichtsentscheidung

6.2.1.1 ergangen in einem ordentlichen Gerichtsverfahren.

6.2.1.2 ergangen in einem zu diesem Zweck vom Gesetz vorgesehenen speziellen Gerichtsverfahren.

6.2.2 Sonstiges (bitte ausführen):

6.3 Nach Kenntnis der die Bescheinigung ausstellenden zuständigen Behörde wurden im Ursprungsmitgliedstaat keine Einwände bezüglich der Authentizität der öffentlichen Urkunde erhoben.

7. In der öffentlichen Urkunde beurkundete Rechtshandlungen und Rechtsverhältnisse

7.1 Nach Kenntnis der die Bescheinigung ausstellenden zuständigen Behörde:

7.1.1 wurden keine Einwände bezüglich der in der öffentlichen Urkunde beurkundeten Rechtshandlungen und/oder -verhältnisse erhoben

7.1.2 wurden Einwände bezüglich einiger Aspekte der in der öffentlichen Urkunde beurkundeten Rechtshandlungen und/oder -verhältnisse erhoben, die nicht in dieser Bescheinigung berücksichtigt sind (bitte ausführen):

7.2 Sonstige relevante Informationen (bitte ausführen):

8. Vertretungsmacht

8.1 In der öffentlichen Urkunde wird die von dem Erwachsenen eingeräumte Vertretungsmacht beurkundet.

8.2 Vertreter (natürliche oder juristische Person, die beauftragt ist, zur Unterstützung oder im Namen des Erwachsenen zu handeln)

8.2.1 Nachname(n) und Vorname(n) oder Name der Organisation:

8.2.2 Gegebenenfalls Identifikationsnummer¹⁴

8.2.2.1 Nationale Identitätsnummer:

8.2.2.2 Sozialversicherungsnummer:

8.2.2.3. Steuernummer:

8.2.2.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

8.2.3 Gegebenenfalls Eintragung der juristischen Person¹⁵

8.2.3.1 Registernummer:

8.2.3.2 Bezeichnung des Registers/der Registerbehörde:

8.2.3.3 Datum (TT.MM.JJJJ) und Ort der Eintragung:

8.2.4 Anschrift

8.2.4.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

8.2.4.2 Ort und Postleitzahl:

8.2.4.3 Land

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland
- Irland Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern
- Lettland Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande
- Österreich Polen Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland
- Schweden
- Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

8.3 Wird mehr als ein Vertreter ernannt, handeln die Vertreter

- gemeinsam (gemeinschaftlich)¹⁶;
- gleichzeitig¹⁷ (gegebenenfalls bitte ausführen):
- getrennt¹⁸ (gegebenenfalls bitte ausführen):
- stellvertretend¹⁹ (gegebenenfalls bitte ausführen):

8.4 Die Vertretungsmacht umfasst folgende Bereiche:

8.4.1 Wirtschaft und Finanzen

8.4.2 Gesundheit

8.4.3 Wohlergehen und andere persönliche Angelegenheiten

¹⁴ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

¹⁵ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

¹⁶ Entscheidungen werden von den Vertretern gemeinsam getroffen.

¹⁷ Verschiedene Vertreter befassen sich mit unterschiedlichen Bereichen. So widmet sich beispielsweise ein Vertreter den finanziellen Angelegenheiten des Erwachsenen und ein anderer der Gesundheit, dem Wohlergehen sowie weiteren persönlichen Angelegenheiten des Erwachsenen.

¹⁸ Die Vertreter können unabhängig voneinander handeln.

¹⁹ Es können ein oder mehrere Stellvertreter ernannt werden, wenn der/die Vertreter nicht in der Lage oder nicht willens ist/sind, seine/ihre Aufgaben auszuführen.

- 8.4.4 geschäftliche oder berufliche Angelegenheiten oder Anteile des Erwachsenen an einem oder mehreren Unternehmen
- 8.4.5 gesetzliche Vertretung des Erwachsenen
- 8.4.6 Wahl des anzuwendenden Rechts
- 8.4.7 Wahl der Zuständigkeit
- 8.4.8 Sonstiges (bitte ausführen):

8.1.5 Die Vertretungsmacht

- 8.1.5.1 ist derzeit in Kraft
 - 8.1.5.1.1 Datum des Inkrafttretens (TT.MM.JJJJ): ...
- 8.1.5.2 wird in Kraft treten
 - 8.1.5.2.1 nach Bestätigung durch eine zuständige Behörde
 - 8.1.5.2.2 nach einseitiger Erklärung des Vertreters
 - 8.1.5.2.3 auf Beschluss eines Dritten
 - 8.1.5.2.4 gegebenenfalls Art des erforderlichen Nachweises (z. B. ärztliche Bescheinigung):

9. Vorsorgeverfügungen

9.1 In der öffentlichen Urkunde werden Vorsorgeverfügungen (Anweisungen und Wünsche einer Person) zu folgenden Bereichen beurkundet:

- 9.1.1 Gesundheit, gegebenenfalls bitte ausführen:
- 9.1.2 Wohlergehen, einschließlich des Wohnorts, gegebenenfalls bitte ausführen:
- 9.1.3 sonstige persönliche Angelegenheiten, gegebenenfalls bitte ausführen:
- 9.1.4 Wirtschaft und Finanzen, gegebenenfalls bitte ausführen:
- 9.1.5 Wahl einer natürlichen Person als Vertreter, der von den Behörden, die eine Maßnahme zum Schutz des Erwachsenen ergreifen, einzubeziehen ist:
 - 9.1.5.1 Nachname(n) und Vorname(n) des gewählten Vertreters:
 - 9.1.5.2 Nachname(n) des gewählten Vertreters bei der Geburt (falls abweichend von 9.1.5.1):
 - 9.1.5.3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und -ort:
 - 9.1.5.5 Identifikationsnummer²⁰:
 - 9.1.5.5.1 Nationale Identitätsnummer:
 - 9.1.5.5.2 Sozialversicherungsnummer:
 - 9.1.5.5.3 Steuernummer:
 - 9.1.5.5.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):
 - 9.1.5.6 Anschrift
 - 9.1.5.6.1 Straße und Hausnummer/Postfach:
 - 9.1.5.6.2 Ort und Postleitzahl:
 - 9.1.5.6.3 Land

²⁰ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland
- Irland Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern
- Lettland Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande
- Österreich Polen Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland
- Schweden
- Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

9.1.6 Wahl einer juristischen Person als Vertreter, der von den Behörden, die eine Maßnahme zum Schutz des Erwachsenen ergreifen, einzubeziehen ist

9.1.6.1 Name der Organisation:

9.1.6.2 Eintragung der Organisation²¹

9.1.6.2.1 Registernummer:

9.1.6.2.2 Bezeichnung des Registers/der Registerbehörde:

9.1.6.2.3 Datum (TT.MM.JJJJ) und Ort der Eintragung:

9.1.6.3 Anschrift der Organisation

9.1.6.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

9.1.6.3.2 Ort und Postleitzahl:

9.1.6.3.3 Land

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

9.1.6.4 Nachname(n) und Vorname(n) der für die Organisation zeichnungsberechtigten Person:

9.1.6.5 Sonstige relevante Informationen (bitte ausführen):

9.1.6.6 Kontaktdaten

9.1.6.6.1 Telefonnummer:

9.1.6.6.2 E-Mail-Adresse:

9.2 Sonstige Informationen zu den Vorsorgeverfügungen:

9.2.1 Nach den Rechtsvorschriften des Ursprungsmitgliedstaats

9.2.1.1 haben Vorsorgeverfügungen bindende Wirkung

9.2.1.2 sollten Vorsorgeverfügungen als Willens- und Präferenzerklärungen des Erwachsenen behandelt und gebührend beachtet werden

9.2.2 Sonstige relevante Informationen zu den Vorsorgeverfügungen:

²¹ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

10. Sonstige in der öffentlichen Urkunde beurkundete Informationen:

11. Eintragung

- 11.1 Die öffentliche Urkunde oder ein Teil davon ist eingetragen
- in einem Register des Ursprungsmitgliedstaats
- in einem Register eines anderen Mitgliedstaats

12. Weitere Informationen, die gegebenenfalls relevant sind:

Gesamtzahl der Seiten, falls weitere Blätter beigefügt wurden:

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der die Bescheinigung ausstellenden zuständigen Behörde:

Aktenzeichen der Bescheinigung:

ANHANG III
EUROPÄISCHES VERTRETUNGSZERTIFIKAT
(Artikel 38 der Verordnung (EU) 20XX/X)

WICHTIG

Dieses Zertifikat dient der Verwendung durch einen oder mehrere Vertreter, der/die seine/ihre Befugnisse zur Vertretung eines Erwachsenen geltend machen muss/müssen, der aufgrund einer Beeinträchtigung oder der Unzulänglichkeit seiner persönlichen Fähigkeiten nicht in der Lage ist, seine Interessen zu schützen.

Mit diesem Zertifikat kann nachgewiesen werden, dass die im Zertifikat als Vertreter des Erwachsenen benannte Person befugt ist, den Erwachsenen zu vertreten.

Dieses Zertifikat wird von einer zuständigen Behörde eines Mitgliedstaats ausgestellt, in dem die Maßnahme getroffen oder die Vertretungsmacht bestätigt wurde (im Folgenden „ausstellende Behörde“). Das Original dieses Zertifikats verbleibt in den Händen dieser ausstellenden Behörde, und es werden nur beglaubigte Abschriften ausgestellt. Das Zertifikat ist bis zu dem im entsprechenden Feld angegebenen Datum am Ende dieses Formblatts gültig.

Wirkungen dieses Zertifikats in der Union:

- Bezuglich der Person, die im Zertifikat als Vertreter des Erwachsenen genannt wird, wird angenommen, dass sie über die in dem Zertifikat aufgeführten Befugnisse verfügt, und dass an diese Befugnisse keine anderen als die im Zertifikat genannten Bedingungen und/oder Einschränkungen geknüpft sind.
- Von einer Person, die auf der Grundlage der in einem gültigen Zertifikat bescheinigten Angaben mit jemandem zu tun hat, der in dem Zertifikat als Vertreter des Erwachsenen in einer bestimmten Angelegenheit angegeben ist, wird angenommen, dass sie mit jemandem zu tun hat, der befugt ist, den Erwachsenen in dieser Angelegenheit zu vertreten, es sei denn, der Person ist bekannt, dass der Inhalt des Zertifikats fehlerhaft oder ungültig ist, oder ihr ist diese Unrichtigkeit oder Ungültigkeit infolge grober Fahrlässigkeit nicht bekannt.
- Das Zertifikat hat diese Wirkungen in der Europäischen Union mit Ausnahme Dänemarks [und Irlands].

**1. Zuständige Behörde, die das Zertifikat ausgestellt hat
(„ausstellende Behörde“)**

1.1 Mitgliedstaat der ausstellenden Behörde

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden

1.2 Name und Bezeichnung der ausstellenden Behörde:

1.3 Anschrift der ausstellenden Behörde

1.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

1.3.2 Ort und Postleitzahl:

1.4 Kontaktdaten

1.4.1 Telefonnummer:

1.4.2 E-Mail-Adresse:

2. Angaben zu dem zu vertretenden Erwachsenen („Erwachsener“)

2.1 Nachname(n) und Vorname(n):

2.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 2.1):

2.3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ):

2.4 Geburtsort (Stadt/Land/(ISO-Code)):

2.5 Staatsangehörigkeit

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstige (bitte ISO-Code angeben):
- Unbekannt

2.6 Identifikationsnummer (*bitte die relevante(n) Nummer(n) angeben*)

2.6.1 Nationale Identitätsnummer:

2.6.2 Sozialversicherungsnummer:

2.6.3 Steuernummer:

2.6.4 Sonstige Identifikationsnummer (*bitte ausführen*):

2.7 Anschrift

2.7.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

2.7.2 Ort und Postleitzahl:

2.7.3 Land

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

2.8 Kontaktdaten

2.8.1 Telefonnummer:

2.8.2 E-Mail-Adresse:

2.8.3 Sonstige Kontaktdaten:

Wenn die Vertretung auf einer Maßnahme zum Schutz des Erwachsenen beruht:

3. Ursprüngliche Maßnahme

3.1 Die ursprüngliche Maßnahme wurde getroffen von:

- derselben Behörde, die dieses Zertifikat ausstellt.
- einer anderen zuständigen Behörde in dem Mitgliedstaat.

3.2 Falls die Maßnahme nicht von der zuständigen Behörde getroffen wurde, die dieses Zertifikat ausstellt, geben Sie bitte den Namen und die Bezeichnung der zuständigen Behörde an, die die Maßnahme getroffen hat:

3.3 Aktenzeichen der ursprünglichen Maßnahme:

3.4 Datum, zu dem die ursprüngliche Maßnahme getroffen wurde (TT.MM.JJJJ):

3.5 Die ursprüngliche Maßnahme ist in einem Schutzregister eines Mitgliedstaats eingetragen²²

3.5.1 Zusätzliche Angaben zur Identifizierung des Registers:

3.5.2 Aktenzeichen der ursprünglichen Maßnahme im Register:

3.6 Nach den Rechtsvorschriften des Ursprungsmitgliedstaats kann gegen die Maßnahme ein Rechtsbehelf eingelegt werden.

3.6.1 Die Maßnahme, gegen die nach den Rechtsvorschriften des Ursprungsmitgliedstaats ein Rechtsbehelf eingelegt werden kann, ist vorläufig anwendbar.

3.7 Auf der Grundlage der Maßnahme handelt der Vertreter gegebenenfalls

3.7.1 in seiner Eigenschaft als:

3.7.2 nach folgendem Recht²³:

Wenn die Vertretung auf einer bestätigten Vertretungsmacht beruht:

4. Ursprüngliche bestätigte Vertretungsmacht

4.1 Die Vertretungsmacht wurden bestätigt von:

- derselben zuständigen Behörde, die dieses Zertifikat ausstellt.
- einer anderen zuständigen Behörde.

²² Gemäß Artikel 45 oder 46 der Verordnung (EU) 20XX/X.

²³ Gemäß der Verordnung (EU) 20XX/X sollten die Behörden bei der Ausübung ihrer Zuständigkeit grundsätzlich ihr eigenes Recht anwenden.

4.2 Falls die Vertretungsmacht nicht von der Behörde bestätigt wurde, die dieses Zertifikat ausstellt, geben Sie bitte den Namen und die Bezeichnung der zuständigen Behörde an, die sie bestätigt hat:

4.3 Datum, an dem der Erwachsene die Vertretungsmacht erteilt hat (TT.MM.JJJJ):

4.4 Datum, an dem die ursprüngliche bestätigte Vertretungsmacht bestätigt wurde (TT.MM.JJJJ):

4.5 Aktenzeichen der ursprünglichen bestätigten Vertretungsmacht:

4.6 Die ursprüngliche bestätigte Vertretungsmacht ist in einem Schutzregister eines Mitgliedstaats eingetragen.²⁴

4.6.1 Zusätzliche Angaben zur Identifizierung des Registers:

4.6.2 Aktenzeichen der ursprünglichen bestätigten Vertretungsmacht im Register:

5. Vertreter des Erwachsenen

5.1 Anzahl der Vertreter des Erwachsenen

- Einer
- Mehr als einer – *Bitte geben Sie die Anzahl der Vertreter des Erwachsenen an:*

Wenn der Erwachsene mehr als einen Vertreter hat, füllen Sie bitte die Abschnitte 6 (Angaben zum Vertreter des Erwachsenen), 7 (Befugnisse des Vertreters) und 8 (Beschränkungen der Befugnisse des Vertreters) für jeden Vertreter separat aus, indem Sie je ein Blatt beifügen, auf dem die Vertreter nach Bedarf als „Vertreter A“, „Vertreter B“ usw. aufgeführt werden.

5.2 Hat der Erwachsene mehr als einen Vertreter, können diese wie folgt handeln: (*Bitte wählen Sie eine der Optionen*)

- Jeder Vertreter des Erwachsenen kann allein oder sie können gemeinsam handeln.
- Alle Vertreter des Erwachsenen müssen gemeinsam oder einvernehmlich handeln.
- Jeder Vertreter handelt im Rahmen der ihm übertragenen Befugnisse, wobei sich die Befugnisse der Vertreter nicht überschneiden.
- Sonstiges. *Bitte erläutern Sie die spezifischen Regeln oder Vereinbarungen für die Vertretung des Erwachsenen*²⁵:

6. Angaben zum Vertreter des Erwachsenen („Vertreter“)

6.1 Wenn es sich bei dem Vertreter um eine natürliche Person handelt

²⁴ Gemäß Artikel X der Verordnung (EU) 20XX/X.

²⁵ Bitte erläutern Sie insbesondere die Umstände oder geben Sie die Rechtshandlungen an, die eine Beteiligung von mehr als einem Vertreter erfordern, und spezifizieren Sie, welche der Vertreter des Erwachsenen einbezogen werden sollen.

6.1.1 Nachname(n) und Vorname(n):

6.1.2 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort (Stadt/Land/(ISO-Code)):

6.1.3 Identifikationsnummer (*bitte die relevante Nummer angeben*)

6.1.3.1 Nationale Identitätsnummer:

6.1.3.2 Sozialversicherungsnummer:

6.1.3.3 Steuernummer:

6.1.3.4 Sonstige Identifikationsnummer (*bitte ausführen*):

6.1.4 Anschrift

6.1.4.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

6.1.4.2 Ort und Postleitzahl:

6.1.4.3 Land

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

6.1.5 Kontaktdaten

6.1.5.1 Telefonnummer:

6.1.5.2 E-Mail-Adresse:

6.1.5.3 Sonstige Kontaktdaten:

6.2 Wenn es sich bei dem Vertreter um eine juristische Person handelt

6.2.1 Name der Organisation:

6.2.2 Eintragung der Organisation (*bitte gegebenenfalls die relevante Nummer angeben*)

6.2.2.1 Registernummer:

6.2.2.2 Bezeichnung des Registers/der Registerbehörde:

6.2.2.3 Datum (TT.MM.JJJJ) und Ort der Eintragung:

6.2.3. Anschrift der Organisation

6.2.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

6.2.3.2 Ort und Postleitzahl:

6.2.3.3 Land

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Portugal<input type="checkbox"/> Rumänien<input type="checkbox"/> Slowenien<input type="checkbox"/> Slowakei<input type="checkbox"/> Finnland<input type="checkbox"/> Schweden <p><input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):</p> |
|--|

6.2.4 Nachname(n) und Vorname(n) der für die Organisation zeichnungsberechtigten Person:

6.2.5 Sonstige relevante Informationen (*bitte ausführen*):

6.2.6 Kontaktdaten

6.2.6.1 Telefonnummer:

6.2.6.2 E-Mail-Adresse:

7. Befugnisse des Vertreters

7.1 Sind die Befugnisse des Vertreters auf einen bestimmten Eingriff beschränkt (d. h. auf die Vertretung des Erwachsenen in Bezug auf eine bestimmte Rechtshandlung, eine bestimmte Transaktion oder einen ähnlichen spezifischen Zweck)?

- Ja
- Nein, die Befugnisse sind nicht auf einen bestimmten Eingriff beschränkt.

7.1.1 Wenn sich die Vertretung auf einen bestimmten Eingriff beschränkt, erläutern Sie bitte die Art dieses Eingriffs:

Ist sie nicht auf einen bestimmten Eingriff beschränkt, füllen Sie bitte die Abschnitte 7.2 bis 7.5 aus.

7.2 Vertretung bezüglich des Vermögens des Erwachsenen:

7.2.1 Der Vertreter hat jegliche **Vertretungsbefugnisse und/oder -rechte in Bezug auf Vermögensangelegenheiten des Erwachsenen**, z. B. Verwaltung und Erhaltung des Vermögens des Erwachsenen oder Verfügung darüber und Verwaltung der Vermögenswerte des Erwachsenen.

7.2.1.1 Der Vertreter hat folgende Befugnisse und/oder Rechte in Bezug auf das **unbewegliche Vermögen** des Erwachsenen:

- laufende Verwaltung und Erhaltung des unbeweglichen Vermögens und der unbeweglichen Vermögenswerte des Erwachsenen
- Erwerb von unbeweglichem Vermögen im Namen oder im Interesse des Erwachsenen
- Abschluss, Verlängerung und/oder Auflösung eines Mietvertrags über einen dem Erwachsenen gehörenden unbeweglichen Vermögensgegenstand gegenüber Dritten
- Verkauf des unbeweglichen Vermögens des Erwachsenen
- Spende des unbeweglichen Vermögens des Erwachsenen

- Veräußerung des unbeweglichen Vermögens des Erwachsenen auf andere Weise als durch Verkauf oder Spende
- Durchführung von Arbeiten, Umbauten und Reparaturen am unbeweglichen Vermögen des Erwachsenen, einschließlich größerer Arbeiten
- Eingehen, Änderung oder Auflösung eines Vertragsverhältnisses über die Durchführung von Sanierungsarbeiten, Umbauten und Reparaturen am unbeweglichen Vermögen des Erwachsenen
- Begründung und Aufhebung dinglicher Rechte am unbeweglichen Vermögen des Erwachsenen (Nießbrauch, Nutzung, Dienstbarkeit usw.) oder anderweitige Belastung des unbeweglichen Vermögens des Erwachsenen
- hypothekarische Belastung des unbeweglichen Vermögens des Erwachsenen
- Rückzahlung, Änderung, Löschung oder sonstige rechtliche Handlung bezüglich einer Hypothek auf das unbewegliche Vermögen des Erwachsenen
- Vertretung des Erwachsenen in Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Verwaltung eines Gebäudes und/oder Grundstücks des Erwachsenen, einschließlich gemeinsamer Verwaltung mit anderen Eigentümern des unbeweglichen Vermögens oder mit Bewohnerinnen und Bewohnern
- Einreichung, Entgegennahme, Änderung und/oder Rücknahme von Anträgen und Formularen, die das unbewegliche Vermögen des Erwachsenen betreffen
- Abgabe von Erklärungen bezüglich des unbeweglichen Vermögens des Erwachsenen
- wirksames Auftreten im Rechtsverkehr und/oder Tätigung von Rechtshandlungen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem unbeweglichen Vermögen des Erwachsenen
- Wahrnehmung der Aufgaben und rechtlichen Verpflichtungen des Erwachsenen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem unbeweglichen Vermögen des Erwachsenen
- Unterstützung des Erwachsenen bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben und rechtlichen Verpflichtungen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem unbeweglichen Vermögen des Erwachsenen
- Durchführung von Gerichtsverfahren im Namen oder Interesse des Erwachsenen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem unbeweglichen Vermögen des Erwachsenen
- Durchführung von bestimmten Gerichtsverfahren im Namen oder Interesse des Erwachsenen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem unbeweglichen Vermögen des Erwachsenen – *Bitte die betreffenden Gerichtsverfahren angeben:*
- Sonstige Befugnisse und/oder Rechte des Vertreters im Zusammenhang mit dem unbeweglichen Vermögen des Erwachsenen – *Bitte ausführen:*

7.2.1.2 Der Vertreter hat folgende Befugnisse und/oder Rechte in Bezug auf **anderes als das unbewegliche Vermögen (im Folgenden „sonstiges Vermögen“):
*(Bitte wählen Sie etwaige Befugnisse und/oder Rechte in Bezug auf das sonstige Vermögen des Erwachsenen aus)***

- laufende Verwaltung und Erhaltung des sonstigen Vermögens des Erwachsenen
- Erwerb von sonstigem Vermögen im Namen oder im Interesse des Erwachsenen
- Verkauf des sonstigen Vermögens des Erwachsenen
- Durchführung von Spenden und/oder Schenkungen aus dem sonstigen Vermögen des Erwachsenen
- Durchführung von Spenden und/oder Schenkungen aus dem sonstigen Vermögen des Erwachsenen unter bestimmten Bedingungen²⁶ – *Bitte ausführen:*

- Veräußerung des sonstigen Vermögens des Erwachsenen auf andere Weise als durch Verkauf oder Spende
- Eingehen von Verbindlichkeiten im Namen oder Interesse des Erwachsenen bezüglich des sonstigen Vermögens des Erwachsenen
- Entgegennahme von Zahlungen, Einkünften, Kapital und/oder Wertsachen
- Verwaltung und/oder Änderung des/der Bankkontos/-konten des Erwachsenen, einschließlich aller damit verbundenen Transaktionen und Rechtshandlungen
- Entgegennahme von Informationen – einschließlich Kontoauszüge – von Banken und ähnlichen Einrichtungen bezüglich des/der Bankkontos/-konten und des sonstigen Vermögens des Erwachsenen
- Zugang zu dem/den Bankkonto/-konten des Erwachsenen und/oder zu den Anmeldedaten für das/die Bankkonto/-kontakte
- Eröffnung eines neuen Bankkontos im Namen oder im Interesse des Erwachsenen
- Beantragung und Entgegennahme einer oder mehrerer Kreditkarten für das/die Bankkonto/-kontakte des Erwachsenen
- Beantragung und Entgegennahme einer oder mehrerer Debitkarten für das/die Bankkonto/-kontakte des Erwachsenen
- Einrichtung, Änderung oder Stornierung von Direktüberweisungen oder planmäßigen Zahlungen von dem/den Bankkonto/-konten des Erwachsenen
- Auflösung des/der Bankkontos/-konten des Erwachsenen und Überweisung oder Abzug von Mitteln von dem/den Konto/Konten
- Abheben von Geld von dem/den Bankkonto/-konten des Erwachsenen und Durchführung von Zahlungen über das/die Konto/Konten
- Nutzung der finanziellen Mittel des Erwachsenen und Durchführung von Zahlungen
- Nutzung der finanziellen Mittel des Erwachsenen und Durchführung von Zahlungen, um bestehende rechtliche Verpflichtungen des Erwachsenen gegenüber Dritten bezüglich des sonstigen Vermögens (z. B. Rückzahlung von Krediten usw.) zu erfüllen.

²⁶ Abhängig vom nationalen Recht können die Bedingungen für eine Spende oder Schenkung beispielsweise darin bestehen, dass die Schenkung bei gewöhnlichen Anlässen an Familienmitglieder erfolgt oder dass die Spende oder Schenkung unter Berücksichtigung aller Umstände, insbesondere des Umfangs des Vermögens und der Vermögenswerte des Erwachsenen, nicht unangemessen ist.

- Nutzung der finanziellen Mittel des Erwachsenen und Durchführung von Zahlungen, um die Kosten für die Wahrnehmung der Aufgaben als Vertreter zu decken
- Nutzung der finanziellen Mittel des Erwachsenen und Durchführung von Zahlungen für – *Bitte ausführen:*
 - Wiederverwendung von überschüssigem Kapital und Einkünften
 - Entgegennahme von Informationen über die sonstigen Finanzinstrumente des Erwachsenen
 - Verwaltung und/oder Änderung eines oder mehrerer Verträge über Wertpapiere und Finanzinstrumente des Erwachsenen
 - Auflösung eines oder mehrerer Verträge zur Verwaltung von Wertpapieren und Finanzinstrumenten des Erwachsenen
 - Handlung im Namen oder Interesse des Erwachsenen bei Geschäften mit Wertpapieren und Finanzinstrumenten
 - Tilgung von Schulden des Erwachsenen und/oder Befreiung des Erwachsenen von sonstigen rechtlich durchsetzbaren Verpflichtungen
 - Tilgung von Schulden des Erwachsenen und/oder Befreiung des Erwachsenen von sonstigen Verpflichtungen
 - wirksames Auftreten im Rechtsverkehr und/oder Tätigung von Rechtshandlungen bezüglich des sonstigen Vermögens
 - Erfüllung eines oder mehrerer vom Erwachsenen geschlossener Verträge bezüglich des sonstigen Vermögens
 - Wahrnehmung der Aufgaben und rechtlichen Verpflichtungen des Erwachsenen bezüglich des sonstigen Vermögens
 - Unterstützung des Erwachsenen bei der Wahrnehmung der Aufgaben und rechtlichen Verpflichtungen des Erwachsenen bezüglich des sonstigen Vermögens
 - Durchführung von Gerichtsverfahren im Namen oder Interesse des Erwachsenen bezüglich des sonstigen Vermögens des Erwachsenen
 - Durchführung von bestimmten Gerichtsverfahren im Namen oder Interesse des Erwachsenen bezüglich des sonstigen Vermögens des Erwachsenen – *Bitte die betreffenden Gerichtsverfahren angeben:*
 - Sonstige Befugnisse und/oder Rechte des Vertreters im Zusammenhang mit dem sonstigen Vermögen – *Bitte ausführen:*

Anmerkungen:

7.2.1.3 Der Vertreter hat folgende **Befugnisse und/oder Rechte im Zusammenhang mit Erbsachen:** (*Bitte wählen Sie diejenigen aus, die zutreffen*)

- Annahme von Erbschaften oder sonstigen Rechten und Pflichten aus einem Nachlass
- Ausschlagen von Erbschaften oder sonstigen Rechten und Pflichten aus einem

Nachlass

- Ausschlagen von Erbschaften oder sonstigen Rechten und Pflichten aus einem Nachlass, wenn der Nachlass überschuldet ist
- Vertretung des Erwachsenen in Nachlassverfahren, auch in Bezug auf Gerichte und/oder Finanz- oder Steuerbehörden
- Sonstige Befugnisse und/oder Rechte des Vertreters im Zusammenhang mit Erbsachen – *Bitte ausführen:*

Anmerkungen:

7.3 Vertretung im Zusammenhang mit der Person des Erwachsenen und dem persönlichen Wohl des Erwachsenen

7.3.1 Der Vertreter hat Befugnisse und/oder Rechte in Bezug auf **gesundheitsbezogene Interessen** des Erwachsenen

7.3.1.1 Der Vertreter hat die folgenden gesundheitsbezogenen Befugnisse und/oder Rechte: (*Bitte wählen Sie diejenigen aus, die zutreffen*)

- Begleitung des Erwachsenen zu einer medizinischen Behandlung
- Entgegennahme von Informationen über die Gesundheit des Erwachsenen
- Einsichtnahme in die medizinischen Unterlagen des Erwachsenen
- Genehmigung der Freigabe medizinischer Unterlagen an Dritte
- Vertretung der Interessen des Erwachsenen bei gesundheitlichen Fragen
- Entscheidung über eine ambulante Behandlung des Erwachsenen
- Entscheidung über eine stationäre Behandlung des Erwachsenen
- Erteilung einer Einwilligung, Verweigerung der Einwilligung oder Widerruf der Einwilligung zu einer medizinischen Behandlung, Untersuchung oder einem anderen medizinischen Eingriff
- Entscheidung über die Fortsetzung oder Beendigung einer medizinischen Behandlung mit Ausnahme der lebenserhaltenden Maßnahmen²⁷
- Entscheidung über die Fortsetzung oder Beendigung einer medizinischen Behandlung, einschließlich der lebenserhaltenden Maßnahmen²⁸
- wirksames Auftreten im Rechtsverkehr und/oder Tätigung von Rechtshandlungen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit den gesundheitsbezogenen Interessen des Erwachsenen
- Einreichung, Entgegennahme, Änderung und/oder Rücknahme von Anträgen und Formularen bezüglich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit den gesundheitsbezogenen Interessen des Erwachsenen
- Durchführung von Gerichtsverfahren im Namen oder Interesse des

²⁷ Für die Zwecke dieses Zertifikats sind unter lebenserhaltenden Maßnahmen solche Maßnahmen zu verstehen, die nach Ansicht einer Person, die Gesundheitsleistungen für den betreffenden Erwachsenen erbringt, erforderlich sind, um ihn am Leben zu erhalten.

²⁸ Für die Zwecke dieses Zertifikats sind unter lebenserhaltenden Maßnahmen solche Maßnahmen zu verstehen, die nach Ansicht einer Person, die Gesundheitsleistungen für den betreffenden Erwachsenen erbringt, erforderlich sind, um ihn am Leben zu erhalten.

Erwachsenen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit den gesundheitsbezogenen Interessen des Erwachsenen

Durchführung von bestimmten Gerichtsverfahren im Namen oder Interesse des Erwachsenen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit den gesundheitsbezogenen Interessen des Erwachsenen: –
Bitte die betreffenden Gerichtsverfahren angeben:

Sonstige gesundheitsbezogene Befugnisse und/oder Rechte des Vertreters –
Bitte ausführen:

Anmerkungen:

7.3.2 Der Vertreter hat Befugnisse und/oder Rechte **in Bezug auf den Wohn- oder Unterbringungsort des Erwachsenen**

7.3.2.1 Der Vertreter hat die folgenden Befugnisse und/oder Rechte: (*Bitte wählen Sie diejenigen aus, die zutreffen*)

- Bestimmung des Wohnorts des Erwachsenen mit der Einwilligung des Erwachsenen
- Bestimmung des Wohnorts des Erwachsenen mit der Einwilligung einer anderen Person oder Behörde
- Bestimmung des Wohnorts des Erwachsenen
- Abschluss, Änderung oder Auflösung eines Vertrags mit einer Einrichtung oder einem Unterbringungsort
- Abschluss, Änderung oder Auflösung eines Vertrags mit einer Einrichtung oder einem Unterbringungsort, an dem die Pflege oder der Schutz des Erwachsenen bereitgestellt werden kann
- Entscheidung über eine Überstellung oder Aufnahme des Erwachsenen für einen stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer ähnlichen Einrichtung, solange dies erforderlich ist
- Abschluss eines Mietvertrags für eine Wohnung oder eine andere Form der Unterbringung, in der der Erwachsene leben soll, und Änderung oder Auflösung dieses Vertrags
- Entscheidung über weitere praktische Fragen im Zusammenhang mit dem Haushalt des Erwachsenen
- Vertretung des Erwachsenen in Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Verwaltung eines Gebäudes und/oder Grundstücks, in dem bzw. auf dem der Erwachsene lebt, einschließlich gemeinsamer Verwaltung mit anderen Eigentümern oder mit Bewohnerinnen und Bewohnern
- wirksames Auftreten im Rechtsverkehr und/oder Tätigung von Rechtshandlungen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem Wohn- oder Unterbringungsort des Erwachsenen
- Einreichung, Entgegennahme, Änderung und/oder Rücknahme von Anträgen und Formularen bezüglich der oben genannten Angelegenheiten im

Zusammenhang mit dem Wohn- oder Unterbringungsort des Erwachsenen

- Wahrnehmung der Aufgaben und rechtlichen Verpflichtungen des Erwachsenen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem Wohn- oder Unterbringungsort des Erwachsenen
- Unterstützung des Erwachsenen bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben und rechtlichen Verpflichtungen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem Wohn- oder Unterbringungsort des Erwachsenen
- Durchführung von Gerichtsverfahren im Namen oder Interesse des Erwachsenen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem Wohn- oder Unterbringungsort des Erwachsenen
- Durchführung von bestimmten Gerichtsverfahren im Namen oder Interesse des Erwachsenen hinsichtlich der oben genannten Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem Wohn- oder Unterbringungsort des Erwachsenen – *Bitte die betreffenden Gerichtsverfahren angeben:*

- Sonstige Befugnisse und/oder Rechte im Zusammenhang mit dem Wohn- oder Unterbringungsort des Erwachsenen – *Bitte ausführen:*

Anmerkungen:

7.3.3 Der Vertreter hat außerdem die folgenden **sonstigen Befugnisse und/oder Rechte in Bezug auf die Person des Erwachsenen und/oder das persönliche Wohl des Erwachsenen: (*Bitte wählen Sie diejenigen aus, die zutreffen*)**

- Entscheidung darüber, inwiefern und in welcher Form der Erwachsene Kontakt mit einer oder mehreren bestimmten Personen haben soll
- Erlass einer Anordnung, mit der einer oder mehreren bestimmten Personen der Kontakt mit dem Erwachsenen untersagt wird
- Ergreifen von Maßnahmen, die sich auf die Mitgliedschaft des Erwachsenen in Vereinen oder anderen Organisationen auswirken
- jegliche Handlung bezüglich eines Haus- oder Nutzters des Erwachsenen
- Sonstige Befugnisse und/oder Rechte im Zusammenhang mit der Person des Erwachsenen und/oder dem persönlichen Wohl des Erwachsenen – *Bitte ausführen:*

Anmerkungen:

7.4 Vertretung bezüglich der Rechts- und Geschäftsangelegenheiten des Erwachsenen

7.4.1 Der Vertreter hat die folgenden allgemeinen Befugnisse und/oder Rechte in Bezug auf die **Verwaltung der Rechts- und Geschäftsangelegenheiten des Erwachsenen (*Bitte wählen Sie diejenigen aus, die zutreffen*):**

- Entscheidungen und Ergreifen von Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausübung von Handelstätigkeiten, geschäftlichen oder sonstigen beruflichen Tätigkeiten des Erwachsenen, die zwischenzeitlicher, befristeter oder regelmäßiger

Natur sind

- Entscheidungen und Ergreifen von Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausübung von Handelstätigkeiten, geschäftlichen oder sonstigen beruflichen Tätigkeiten des Erwachsenen, auch in Bezug auf Eingriffe, die dauerhafte oder strukturelle Auswirkungen auf die Ausübung der Handelstätigkeiten, geschäftlichen oder sonstigen beruflichen Tätigkeiten haben
- Entscheidungen und Ergreifen von Maßnahmen im Zusammenhang mit der Beteiligung des Erwachsenen an einem Unternehmen, einschließlich der Ausübung von Aktionärsrechten (z. B. Stimmrecht bei Aktionärsversammlungen) und weiterer Eingriffe, einschließlich des Verkaufs eines Anteils
- Abschluss, Verlängerung und/oder Auflösung eines Mietvertrags über Geschäftsräume für die Handelstätigkeiten, geschäftlichen oder sonstigen beruflichen Tätigkeiten des Erwachsenen
- Ergreifen von Maßnahmen, die sich auf die Beteiligung des Erwachsenen oder seine Anteile an einem Unternehmen auswirken
- Vertretung des Erwachsenen gegenüber Banken und Finanz- und/oder Kreditinstituten
- Vertretung des Erwachsenen gegenüber Versicherungsanbietern in Bezug auf Versicherungspolicen in Angelegenheiten, die die Befugnisse des Vertreters betreffen, einschließlich Abschluss, Änderung, Verlängerung und/oder Kündigung dieser Policen
- Vertretung des Erwachsenen gegenüber Versicherungsanbietern in Bezug auf Versicherungspolicen, die das Vermögen und die Vermögenswerte des Erwachsenen betreffen, einschließlich Abschluss, Änderung, Verlängerung und/oder Kündigung dieser Policen
- Vertretung des Erwachsenen gegenüber Versicherungsanbietern in Bezug auf Versicherungspolicen, die die geschäftlichen oder beruflichen Tätigkeiten des Erwachsenen betreffen, einschließlich Abschluss, Änderung, Verlängerung und/oder Kündigung dieser Policen
- Vertretung des Erwachsenen gegenüber Versicherungsanbietern in Bezug auf Versicherungspolicen, die die Person des Erwachsenen betreffen, einschließlich Abschluss, Änderung, Verlängerung und/oder Kündigung dieser Policen
- Vertretung des Erwachsenen gegenüber Renten- und Sozialbehörden
- Vertretung des Erwachsenen gegenüber Steuer- und Finanzbehörden
- Vertretung des Erwachsenen gegenüber staatlichen Behörden
- Vertretung des Erwachsenen gegenüber sonstigen Behörden oder privaten Einrichtungen
- Vertretung des Erwachsenen beim Vertragsabschluss mit Dritten
- Entscheidungen im Zusammenhang mit dem Abschluss, der Änderung oder der Auflösung von Verträgen hinsichtlich der oben genannten Aspekte in Bezug auf die rechtlichen und geschäftlichen Angelegenheiten des Erwachsenen
- wirksames Auftreten im Rechtsverkehr und/oder Tätigung von Rechtshandlungen hinsichtlich der oben genannten Aspekte in Bezug auf die rechtlichen und geschäftlichen Angelegenheiten des Erwachsenen
- Einreichung, Entgegennahme, Änderung und/oder Rücknahme von Anträgen und

Formularen hinsichtlich der oben genannten Aspekte in Bezug auf die Rechts- und Geschäftsangelegenheiten des Erwachsenen

- Wahrnehmung der Aufgaben und rechtlichen Verpflichtungen des Erwachsenen hinsichtlich der oben genannten Aspekte in Bezug auf die Rechts- und Geschäftsangelegenheiten des Erwachsenen
- Unterstützung des Erwachsenen bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben und rechtlichen Verpflichtungen hinsichtlich der oben genannten Aspekte in Bezug auf die Rechts- und Geschäftsangelegenheiten des Erwachsenen
- Durchführung von Gerichtsverfahren im Namen oder Interesse des Erwachsenen hinsichtlich der oben genannten Aspekte in Bezug auf die Rechts- und Geschäftsangelegenheiten des Erwachsenen
- Durchführung von bestimmten Gerichtsverfahren im Namen oder Interesse des Erwachsenen hinsichtlich der oben genannten Aspekte in Bezug auf die Rechts- und Geschäftsangelegenheiten des Erwachsenen – *Bitte die betreffenden Gerichtsverfahren angeben:*

- Sonstige Befugnisse und/oder Rechte im Zusammenhang mit der Wahrnehmung der Rechts- und Geschäftsangelegenheiten des Erwachsenen – *Bitte ausführen:*

Anmerkungen:

7.5 Sonstige Befugnisse und/oder Rechte des Vertreters

7.5.1 Der Vertreter hat die folgenden sonstigen Befugnisse und/oder Rechte: (*Bitte wählen Sie diejenigen aus, die zutreffen*)

- Übertragung all seiner Befugnisse und Rechte auf einen Dritten
- Übertragung eines Teils seiner Befugnisse und Rechte auf einen Dritten
- Ernennung eines Stellvertreters bezüglich all seiner Befugnisse und Rechte
- Ernennung eines Stellvertreters bezüglich eines Teils seiner Befugnisse und Rechte *Bitte ausführen:*
- Ernennung eines Vermögensverwalters für das Vermögen des Erwachsenen
- Entgegennahme von für den Erwachsenen bestimmter Post
- Entgegennahme, Öffnen und Lesen von für den Erwachsenen bestimmter Post, einschließlich elektronischer Post, im Rahmen der Befugnisse des Vertreters
- Sonstige Befugnisse und/oder Rechte des Vertreters – *Bitte geben Sie an, ob der Vertreter über weitere Befugnisse und/oder Rechte verfügt, die in keinem der vorstehenden Abschnitte des Zertifikats aufgeführt sind*

Anmerkungen:

8. Beschränkungen der Befugnisse des Vertreters

8.1 Sind die oben genannten Befugnisse und/oder Rechte des Vertreters ausdrücklich auf einen bestimmten Mitgliedstaat oder ein bestimmtes Hoheitsgebiet beschränkt?

- Nein
- Ja – Bitte geben Sie an, welche Befugnisse und/oder Rechte beschränkt sind und welche geografischen Beschränkungen bestehen:

8.2 In folgenden Angelegenheiten kann der Vertreter nur mit der Einwilligung einer Behörde, einer anderen Einrichtung oder einer Person tätig werden²⁹: (Bitte erläutern Sie diese Angelegenheiten und die erforderliche Einwilligung)

- 8.2.1 Diese Liste der erforderlichen Einwilligungen ist
- beispielhaft
 - erschöpfend

8.3 In folgenden Angelegenheiten kann der Vertreter nur unter bestimmten sonstigen Bedingungen tätig werden³⁰: (Bitte erläutern Sie diese Angelegenheiten und die betreffenden Bedingungen)

- 8.3.1 Diese Liste der Bedingungen ist
- beispielhaft
 - erschöpfend

8.4 Der Vertreter ist nicht befugt, den Erwachsenen in folgenden Fällen zu vertreten.

- 8.4.1 Diese Liste der Angelegenheiten, die außerhalb der Befugnisse des Vertreters liegen, ist
- beispielhaft
 - erschöpfend

8.4.2 Der Erwachsene behält folgende Befugnisse gemäß geltendem Recht³¹:

²⁹ Ob sich diese Regel aus der ursprünglichen Maßnahme oder der ursprünglichen Vertretungsmacht ergibt (z. B. wenn der Erwachsene eine andere Person benannt hat, die zu bestimmten Fragen hinzugezogen werden muss) oder aus dem nationalen Recht; abhängig vom nationalen Recht zum Schutz von Erwachsenen können besondere Vorschriften bestehen, die eine Genehmigung durch ein Gericht oder eine andere öffentliche Stelle erfordern, z. B. für Transaktionen, die das unbewegliche Vermögen eines Erwachsenen betreffen, für das Spenden von Vermögensgegenständen eines Erwachsenen oder für Transaktionen, bei denen Vermögensgegenstände eines Erwachsenen an seinen Vertreter verkauft oder diesem auf andere Weise übertragen werden.

³⁰ Ob sich diese Voraussetzungen aus der ursprünglichen Maßnahme, aus der ursprünglichen bestätigten Vertretungsmacht oder aus dem nationalen Recht ergeben; abhängig vom nationalen Recht können beispielsweise für den Verkauf von unbeweglichen Vermögensgegenständen eines Erwachsenen besondere Bedingungen gelten, z. B. dass der Vermögensgegenstand nur im Rahmen einer öffentlichen Versteigerung verkauft werden darf oder dass ein Vermögensgegenstand eines Erwachsenen nicht auf den Vertreter selbst übertragen werden kann.

³¹ Abhängig vom nationalen Recht ist die Vertretung eines Erwachsenen beispielsweise bei bestimmten höchst persönlichen Entscheidungen ausgeschlossen.

8.4.3 Der Erwachsene behält folgende Befugnisse gemäß der ursprünglichen Maßnahme oder der ursprünglichen bestätigten Vertretungsmacht:

9. Gültigkeit des Zertifikats

9.1 Die ausstellende Behörde hat die angemessene Geltungsdauer des Zertifikats³² geprüft und festgelegt, dass das Zertifikat gültig sein sollte bis (TT.MM.JJJJ):

9.2 Etwaige Bemerkungen zur Geltungsdauer des Zertifikats:

10. Weitere Informationen, die gegebenenfalls relevant sind:

Die ausstellende Behörde bescheinigt, dass sie alle Schritte nach Artikel 38 der Verordnung (EU) 20XX/X unternommen hat, insbesondere, dass sie:

- die Sachverhalte gemäß Artikel 38 Absatz 1 der Verordnung überprüft hat;
- gemäß Artikel 38 Absatz 3 der Verordnung, soweit möglich, das Vernetzungssystem konsultiert hat;
- gemäß Artikel 38 Absatz 8 der Verordnung alle erforderlichen Maßnahmen ergriffen hat oder ergreifen wird, um den Erwachsenen und andere Personen mit berechtigtem Interesse über die Ausstellung des Zertifikats in Kenntnis zu setzen;
- gemäß Artikel 38 Absatz 9 der Verordnung die angemessene Geltungsdauer des Zertifikats festgelegt hat;

Aktenzeichen des Zertifikats:

Datum der Ausstellung des Zertifikats (TT.MM.JJJJ):

Das Zertifikat ist gültig bis (TT.MM.JJJJ):

Gesamtzahl der Seiten, falls weitere Blätter beigefügt wurden:

Unterschrift und/oder Stempel der ausstellenden Behörde:

³² Die Gültigkeit des Zertifikats sollte befristet sein. Mit der befristeten Gültigkeit soll sichergestellt werden, dass die ausstellende Behörde regelmäßig überprüft, ob sich die Rechtslage in Bezug auf den Erwachsenen geändert hat, z. B. aufgrund einer späteren Maßnahme, die den Erwachsenen betrifft, oder eines Widerrufs der Befugnisse des Vertreters. Die Gültigkeit des Zertifikats sollte grundsätzlich **auf ein Jahr befristet** sein. Die ausstellende Behörde kann die Gültigkeit des Zertifikats jedoch von Fall zu Fall anders bestimmen. Dabei sollte sie insbesondere die Art und die voraussichtliche Dauer des Schutzes, die Gültigkeit der ursprünglichen Maßnahme, etwaige Vorkehrungen, die der Erwachsene in der ursprünglichen bestätigten Vertretungsmacht getroffen hat, sowie das Ziel berücksichtigen, dass das Zertifikat die Rechtslage des Erwachsenen während der gesamten Geltungsdauer des Zertifikats genau widerspiegeln sollte. Vor diesem Hintergrund kann die ausstellende Behörde das Zertifikat für einen kürzeren Zeitraum als ein Jahr ausstellen – z. B. wenn die ursprüngliche Maßnahme weniger als ein Jahr dauern soll – oder für einen längeren Zeitraum als ein Jahr – beispielsweise wenn die ursprüngliche Maßnahme mehrere Jahre dauern soll und die Wahrscheinlichkeit, dass sich die Umstände in Bezug auf den Erwachsenen ändern, minimal ist. Aufgrund der Vermutung der Rechtsgültigkeit des Zertifikats und der mit dem ausgestellten Zertifikat verbundenen Wirkungen, insbesondere des Schutzes Dritter bei Geschäften mit dem Vertreter, ist im Zweifelsfall eine kürzere Gültigkeit des Zertifikats vorzuziehen.

BEGLAUBIGTE ABSCHRIFT

Diese beglaubigte Abschrift des europäischen Vertretungszertifikats wurde ausgestellt für:

Aktenzeichen der Abschrift:

Datum der Ausstellung der Abschrift (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der ausstellenden Behörde:

Weitere Auskünfte erteilt die ausstellende Behörde.

ANHANG IV

INFORMATIONEN DER GEWÄHLTEN BEHÖRDEN ÜBER DIE AUSÜBUNG IHRER ZUSTÄNDIGKEIT

(Artikel 6 Absatz 2 der Verordnung (EU) 20XX/X)

Zur Unterrichtung der Zentralen Behörde des Mitgliedstaats, in dem ein Erwachsener seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat, dass eine Maßnahme zum Schutz dieses Erwachsenen in einem anderen von diesem Erwachsenen gewählten Mitgliedstaat ergriffen wurde. Der Erwachsene sollte die Wahl schriftlich getroffen haben, als er noch in der Lage war, seine Interessen zu schützen.

1. Behörde, die die Maßnahme getroffen hat („Ursprungsbehörde“)

1.1 Mitgliedstaat

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland Litauen
Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen Portugal Rumänien
 Slowenien Slowakei Finnland Schweden

1.2 Name und Bezeichnung der Behörde:

1.3 Anschrift

1.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

1.3.2 Ort und Postleitzahl:

1.4 Kontaktdaten

1.3.1 Telefonnummer:

1.3.2 E-Mail-Adresse:

2. Ersuchte Zentrale Behörde

2.1 Mitgliedstaat der Zentralen Behörde

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland Litauen
Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen Portugal Rumänien
 Slowenien Slowakei Finnland Schweden

2.2 Name der Zentralen Behörde:

2.3 Anschrift

2.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

2.3.2 Ort und Postleitzahl:

2.3 Kontaktdaten

2.3.1 Telefonnummer:

2.3.2 E-Mail-Adresse:

3. Erwachsener, den diese Maßnahme betrifft („Erwachsener“)

3.1 Nachname(n) und Vorname(n):

3.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 3.1):

3.4 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:

3.5 Staatsangehörigkeit

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstige (bitte ISO-Code angeben):
- Unbekannt

3.6 Identifikationsnummer³³:

3.6.1 Nationale Identitätsnummer:

3.6.2 Sozialversicherungsnummer:

3.6.3 Steuernummer:

3.6.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

3.7 Kontaktdaten

3.7.1 Telefonnummer:

3.7.2 E-Mail-Adresse:

3.7.3 Sonstige Kontaktdaten:

4. Maßnahme, die den Erwachsenen betrifft

4.1 Datum, zu dem die Maßnahme getroffen wurde (TT.MM.JJJJ):

4.2 Datum des Ablaufs oder der Verlängerung der Maßnahme (TT.MM.JJJJ):

4.3 Die Maßnahme ist im Register des Ursprungsmitgliedstaats eingetragen – bitte ausführen:

4.4 Die Maßnahme wurde auf der Grundlage einer vom Erwachsenen schriftlich festgehaltenen Wahl der Zuständigkeit getroffen, und zwar am (TT.MM.JJJJ):

4.5 Die Ursprungsbehörde hat ihre Zuständigkeit ausgeübt und überprüft, dass:

³³ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

- der Erwachsene die Behörde gewählt hat, als er noch in der Lage war, seine Interessen zu schützen;
- die Ausübung der Zuständigkeit im Interesse des Erwachsenen ist;
- die Behörden, die nach den Artikeln 5 bis 8 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000 zuständig sind, ihre Zuständigkeit nicht ausgeübt haben.

5. Weitere Informationen, die gegebenenfalls relevant sind (gegebenenfalls einschließlich der Art des Falls, der Beschreibung der Maßnahme und einer kurzen Darstellung des Sachverhalts):

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der diesen Mitteilungsbogen ausstellenden zuständigen Behörde:

Aktenzeichen der Mitteilung:

ANHANG V

AMTSHILFEERSUCHEN AN EINE ZENTRALE BEHÖRDE

(Kapitel VI der Verordnung (EU) 20XX/X)

Zur Übermittlung eines Amtshilfeersuchens in einem grenzüberschreitenden Fall von den Behörden eines Mitgliedstaats an die Zentrale Behörde eines anderen Mitgliedstaats.

Für die Zwecke der Zusammenarbeit nach Artikel 21 (Unterbringung) und Artikel 22 (Benennung eines Vertreters im Ausland) sind die spezifischen Formulare in den Anhängen VI und VII zu verwenden.

1. Referenznummer der ersuchenden Behörde:

2. Referenznummer der ersuchten Zentralen Behörde (falls bekannt):

3. Ersuchende Behörde

3.1 Mitgliedstaat

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden

3.2 Name und Bezeichnung der ersuchenden Behörde:

3.3 Anschrift

3.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

3.3.2 Ort und Postleitzahl:

3.4 Kontaktdataen

3.4.1 Telefonnummer:

3.4.2 E-Mail-Adresse:

4. Ersuchte Zentrale Behörde

4.1 Mitgliedstaat

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden

4.2 Name der Zentralen Behörde:

4.3 Anschrift

4.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

4.3.2 Ort und Postleitzahl:

4.4 Kontaktdaten

4.4.1 Telefonnummer:

4.4.2 E-Mail-Adresse:

5. Erwachsener, den dieses Ersuchen betrifft („Erwachsener“)

5.1 Nachname(n) und Vorname(n):

5.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 5.1):

5.3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:

5.4 Staatsangehörigkeit

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstige (bitte ISO-Code angeben):
- Unbekannt

5.5 Identifikationsnummer³⁴:

5.5.1 Nationale Identitätsnummer:

5.5.2 Sozialversicherungsnummer:

5.5.3 Steuernummer:

5.5.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

5.6. Anschrift

5.6.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

5.6.2 Ort und Postleitzahl:

5.6.3 Land

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

5.7 Kontaktdaten

5.7.1 Telefonnummer:

5.7.2 E-Mail-Adresse:

5.7.3 Sonstige Kontaktdaten:

³⁴ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

6. Maßnahme, die den Erwachsenen betrifft

- 6.1 Die ersuchende Behörde hat eine Maßnahme getroffen am (TT.MM.JJJJ):
6.1.1 Datum des Ablaufs oder der Verlängerung der Maßnahme (TT.MM.JJJJ):
6.1.2 Die Maßnahme ist im Register des Mitgliedstaats der ersuchenden Behörde eingetragen;
bitte ausführen:
- 6.2 Es wurde ein Antrag auf eine Maßnahme gestellt und dieser wird bearbeitet.
- 6.3 Eine Maßnahme, bestätigte Vertretungsmacht oder sonstige Vertretungsmacht in Bezug auf
den Erwachsenen ist im Register des Mitgliedstaats der ersuchenden Behörde eingetragen
 Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
 Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
 Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
 Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- 6.4 Art des Falls, Beschreibung der Maßnahme und kurze Darstellung des Sachverhalts
(gegebenenfalls in einer Anlage zu diesem Formular):

7. Angaben zur beantragten Hilfe

- 7.1 Informationen zu den Rechtsvorschriften des ersuchten Mitgliedstaats im Bereich des
Schutzes von Erwachsenen (bitte ausführen):
- 7.2 Informationen zu den spezifischen Verfahren des ersuchten Mitgliedstaats im Bereich des
Schutzes von Erwachsenen (bitte ausführen):
- 7.3 Informationen zu den spezifischen Diensten des ersuchten Mitgliedstaats im Bereich des
Schutzes von Erwachsenen (bitte ausführen):
- 7.4 Sonstige von der Zentralen Behörde des ersuchten Mitgliedstaats bereitzustellende
Informationen im Bereich des Schutzes von Erwachsenen (bitte ausführen):
- 7.5 Unterstützung bei der Anwendung der Verordnung (EU) 20XX/X in Bezug auf:
7.5.1 die Begründung der Zuständigkeit (bitte ausführen):
7.5.2 die Begründung des anzuwendenden Rechts (bitte ausführen):
7.5.3 die Anerkennung oder Vollstreckung einer Maßnahme (bitte ausführen):
7.5.4 die direkte Kommunikation zwischen den Behörden
7.5.5 Sonstiges (bitte ausführen):
- 7.6 Aufenthaltsort des Erwachsenen: Bitte führen Sie aus, was die Annahme rechtfertigt, dass der
Erwachsene sich im ersuchten Mitgliedstaat aufhält:

7.7 Aufenthaltsort einer Person, die den Erwachsenen möglicherweise unterstützt.

7.7.1 Angaben zur Person, die den Erwachsenen möglicherweise unterstützt:

7.7.1.1 Nachname(n) und Vorname(n):

7.7.1.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 7.7.1.1):

7.7.1.3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und -ort:

7.7.1.4 Staatsangehörigkeit

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland
- Irland Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern
- Lettland Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande
- Österreich Polen Portugal Rumänien Slowenien Slowakei
- Finnland Schweden
- Sonstige (bitte ISO-Code angeben):
- Unbekannt

7.7.1.5 Identifikationsnummer³⁵:

7.7.1.5.1 Nationale Identitätsnummer:

7.7.1.5.2 Sozialversicherungsnummer:

7.7.1.5.3 Steuernummer:

7.7.1.5.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

7.7.2 Bitte führen Sie aus, was die Annahme rechtfertigt, dass die Person sich im ersuchten Mitgliedstaat aufhält:

7.7.3 Bitte geben Sie die Beziehung der Person zum Erwachsenen an:

7.8 Bereitstellung von Informationen, wenn eine Maßnahme erwogen wird (Artikel 25 der Verordnung (EU) 20XX/X), (bitte ausführen):

7.9 Inanspruchnahme einer Mediation oder anderen Form der alternativen Streitbeilegung, um zu gütlichen Einigungen zu kommen:

7.10 Antrag auf Prozesskostenhilfe gemäß Artikel 33 der Verordnung (EU) 20XX/XX³⁶ bezüglich:

- Anerkennung einer Maßnahme
- Vollstreckung einer Maßnahme
- Zustellung eines gerichtlichen oder außergerichtlichen Schriftstücks in einem anderen Mitgliedstaat
- Sonstiger Verfahren gemäß Kapitel VI der Verordnung (EU) 20XX/X

7.10.1 Der Antrag auf Prozesskostenhilfe wurde gestellt von: ...

7.11 Sonstiges (bitte ausführen):

³⁵ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

³⁶ Diese Hilfe lässt [Richtlinie 2003/8/EG des Rates vom 27. Januar 2003 zur Verbesserung des Zugangs zum Recht bei Streitsachen mit grenzüberschreitendem Bezug durch Festlegung gemeinsamer Mindestvorschriften für die Prozesskostenhilfe in derartigen Streitsachen](#) unberührt.

8. Weitere Informationen, die gegebenenfalls relevant sind:

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der ersuchenden Behörde:

Aktenzeichen des Ersuchens:

ANGABEN DER ZENTRALEN BEHÖRDE ZUM AMTSHILFEERSUCHEN

| |
|--|
| 1. Referenznummer der ersuchenden Behörde (falls bekannt): |
| 2. Referenznummer der ersuchten Zentralen Behörde: |
| 3. Ersuchende Behörde |
| 4. Zentrale Behörde des ersuchten Staats |
| 4.1 Mitgliedstaat <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Belgien <input type="checkbox"/> Bulgarien <input type="checkbox"/> Tschechische Republik <input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Estland <input type="checkbox"/> Irland<input type="checkbox"/> Griechenland <input type="checkbox"/> Spanien <input type="checkbox"/> Frankreich <input type="checkbox"/> Kroatien <input type="checkbox"/> Italien <input type="checkbox"/> Zypern <input type="checkbox"/> Lettland<input type="checkbox"/> Litauen <input type="checkbox"/> Luxemburg <input type="checkbox"/> Ungarn <input type="checkbox"/> Malta <input type="checkbox"/> Niederlande <input type="checkbox"/> Österreich <input type="checkbox"/> Polen<input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Rumänien <input type="checkbox"/> Slowenien <input type="checkbox"/> Slowakei <input type="checkbox"/> Finnland <input type="checkbox"/> Schweden |
| 4.2 Name der Zentralen Behörde: |
| 4.3 Anschrift <ul style="list-style-type: none">4.2.1 Straße und Hausnummer/Postfach:4.2.2 Ort und Postleitzahl: |
| 4.4 Kontaktdaten <ul style="list-style-type: none">4.4.1 Telefonnummer:4.4.2 E-Mail-Adresse: |
| 5. Antwort der Zentralen Behörde³⁷ |
| <ul style="list-style-type: none">5.1 <input type="checkbox"/> Nachstehend finden Sie die erbetenen Informationen:5.2 <input type="checkbox"/> Das Ersuchen enthält nicht alle der folgenden erforderlichen Angaben (bitte ausführen):5.3 <input type="checkbox"/> Das Ersuchen wird aus folgendem Grund/folgenden Gründen abgelehnt: |
| Gesamtzahl der Seiten, falls weitere Blätter beigefügt wurden: |
| Ort: |
| Datum (TT.MM.JJJJ): |
| Unterschrift und/oder Stempel der Zentralen Behörde: |
| Aktenzeichen dieser Mitteilung: |

³⁷ Fügen Sie gegebenenfalls bitte ein zusätzliches Blatt/zusätzliche Blätter mit weiteren Erläuterungen bei.

ANHANG VI

ERSUCHEN UM UNTERBRINGUNG EINES ERWACHSENNEN IN EINEM ANDEREN MITGLIEDSTAAT

(Artikel 21 Absatz 1 der Verordnung (EU) 20XX/X)

Zur Kommunikation zwischen der Behörde eines Mitgliedstaats, die die Unterbringung eines Erwachsenen in einem anderen Mitgliedstaat beabsichtigt, und der Zentralen Behörde des ersuchten Mitgliedstaats.

Die ersuchte Zentrale Behörde antwortet spätestens sechs Wochen nach Eingang des Ersuchens.

1. Referenznummer der ersuchenden Behörde:

2. Referenznummer der ersuchten Zentralen Behörde (falls bekannt):

3. Ersuchende Behörde

3.1 Mitgliedstaat

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden

3.2 Name der ersuchenden Behörde:

3.3 Anschrift

3.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

3.3.2 Ort und Postleitzahl:

3.4 Kontaktdaten

3.4.1 Telefonnummer:

3.4.2 E-Mail-Adresse:

4. Zentrale Behörde des ersuchten Staats

4.1 Mitgliedstaat

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden

4.2 Name der Zentralen Behörde:

4.3 Anschrift

4.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

4.3.2 Ort und Postleitzahl:

4.4 Kontaktdaten

4.4.1 Telefonnummer:

4.4.2 E-Mail-Adresse:

5. Erwachsener, den die Unterbringung betrifft („Erwachsener“)

5.1 Nachname(n) und Vorname(n):

5.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 5.1):

5.3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:

5.4 Staatsangehörigkeit

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstige (bitte ISO-Code angeben):
.....

Unbekannt

5.5 Identifikationsnummer³⁸:

5.5.1 Nationale Identitätsnummer:

5.5.2 Sozialversicherungsnummer:

5.5.3 Steuernummer:

5.5.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

5.6 Anschrift

5.6.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

5.6.2 Ort und Postleitzahl:

5.6.3 Land

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

5.7 Kontaktdaten

5.7.1 Telefonnummer:

5.7.2 E-Mail-Adresse:

5.7.3 Sonstige Kontaktdaten:

³⁸ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

6. Schutzmaßnahme, die den Erwachsenen betrifft

- 6.1 Die ersuchende Behörde hat eine Schutzmaßnahme getroffen am (TT.MM.JJJJ):
6.1.1 Datum des Ablaufs oder der Verlängerung der Maßnahme (TT.MM.JJJJ):
6.1.2 Die Maßnahme ist im Register des ersuchenden Staats eingetragen – bitte ausführen:
- 6.2 Es wurde ein Antrag auf eine Schutzmaßnahme gestellt und dieser wird bearbeitet.

7. Angaben zur beabsichtigten Unterbringung

- 7.1 Es wird beabsichtigt, den Erwachsenen in einer bestimmten Anstalt oder Einrichtung im ersuchten Mitgliedstaat unterzubringen.
- 7.1.1 Name oder Bezeichnung des Orts:
7.1.2 Anschrift
7.1.2.1 Straße und Hausnummer/Postfach:
7.1.2.2 Ort und Postleitzahl:
7.1.3. Kontaktdaten des Orts (sofern verfügbar)
7.1.3.1 Telefonnummer:
7.1.3.2 E-Mail-Adresse:
- 7.2 Es wird die Unterbringung in einer bestimmten Anstalt oder Einrichtung im ersuchten Mitgliedstaat ohne Spezifizierung der Anstalt oder Einrichtung beabsichtigt.
- 7.2.1 Jegliche Spezifizierung der Unterbringung (bitte geben Sie etwaige Kriterien oder nähere Informationen an, die die Auswahl der Unterbringung im ersuchten Mitgliedstaat beeinflussen):
7.2.2 Sonstige Informationen oder Anmerkungen:
- 7.3 Die Unterbringung und die Bedingungen für die Umsetzung werden von der ersuchenden Behörde festgelegt.
- 7.4 Die Unterbringung wird von der ersuchenden Behörde genehmigt und mit Unterstützung der folgenden Person durchgeführt:
- 7.4.1 Nachname(n) und Vorname(n):
7.4.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 7.4.1):
7.4.4 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:
7.4.6 Identifikationsnummer³⁹:
7.4.6.1 Nationale Identitätsnummer:
7.4.6.2 Sozialversicherungsnummer:
7.4.6.3 Steuernummer:
7.4.6.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):
- 7.5 Die Unterbringung ist vorübergehend und endet

³⁹ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

7.5.1 am (TT.MM.JJJJ):

7.5.2 nach einer gewissen Zeit (bitte ausführen):

7.6 Der Erwachsene

7.6.1 hatte Gelegenheit, gehört zu werden;

7.6.2 hat die Anhörung verweigert;

7.6.3 hat der beabsichtigten Unterbringung zugestimmt.

7.6.4 Sonstiges (bitte ausführen):

7.7 Aus folgenden Gründen wurde dem Erwachsenen keine Gelegenheit eingeräumt, gehört zu werden:

7.7.1 Dringlichkeit der Situation⁴⁰ (bitte ausführen):

7.7.2 Sonstiges (bitte ausführen):

8. Gründe für die beabsichtigte Unterbringung:

9. Weitere Informationen, die gegebenenfalls relevant sind:

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der ersuchenden Behörde:

ANGABEN DER ZENTRALEN BEHÖRDE ZUM ERSUCHEN UM UNTERBRINGUNG

Zur Kommunikation zwischen einer Zentralen Behörde des Mitgliedstaats, der um die Unterbringung eines Erwachsenen ersucht wurde, und der Behörde eines anderen Mitgliedstaats, die die Unterbringung beantragt hat.

1. Referenznummer der ersuchenden Behörde:

2. Referenznummer der ersuchten Zentralen Behörde:

3. Ersuchende Behörde:

4. Zentrale Behörde des ersuchten Staats

⁴⁰ Als dringend gelten u. a. Fälle, in denen der Erwachsene absolut nicht in der Lage ist, seine Meinung zu äußern, aber eine Entscheidung getroffen werden muss. Es kann beispielsweise eine Situation auftreten, in der sich der Erwachsene einem dringenden medizinischen Eingriff unterziehen muss und aufgrund seines Gesundheitszustands nicht in der Lage ist, seine Meinung zu äußern.

4.1 Mitgliedstaat

- Belgien
- Bulgarien
- Tschechische Republik
- Deutschland
- Estland
- Irland
- Griechenland
- Spanien
- Frankreich
- Kroatien
- Italien
- Zypern
- Lettland
- Litauen
- Luxemburg
- Ungarn
- Malta
- Niederlande
- Österreich
- Polen
- Portugal
- Rumänien
- Slowenien
- Slowakei
- Finnland
- Schweden

4.2 Name und Bezeichnung der Zentralen Behörde:

4.3 Anschrift

4.2.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

4.2.2 Ort und Postleitzahl:

4.4 Kontaktdaten

4.3.1 Telefonnummer:

4.3.2 E-Mail-Adresse:

5. Angaben der Zentralen Behörde des ersuchten Mitgliedstaats

5.1 Der Unterbringung des Erwachsenen im ersuchten Mitgliedstaat wird zugestimmt.

5.1.1. Der Unterbringung des Erwachsenen in der folgenden Anstalt oder Einrichtung wird zugestimmt:

- die von der ersuchenden Behörde vorgeschlagene Anstalt oder Einrichtung
- eine Anstalt oder eine Einrichtung, die den Spezifikationen der ersuchenden Behörde entspricht
- eine Anstalt oder eine Einrichtung, die folgenden Spezifikationen der ersuchenden Behörde entspricht (bitte ausführen):
- eine sonstige Anstalt oder Einrichtung (bitte ausführen):

5.2 Der Unterbringung des Erwachsenen im ersuchten Mitgliedstaat wird unter Bedingungen zugestimmt.

5.2.1 Die Unterbringung wird nur genehmigt, wenn die unter Nummer 5.1.1 genannte Anstalt oder Einrichtung über freie Kapazitäten verfügt.

5.2.2 Sonstige Bedingungen (bitte ausführen):

5.3 Die Unterbringung im ersuchten Mitgliedstaat wird aus folgenden Gründen abgelehnt:

5.3.1 Das Ersuchen fällt nicht in den Anwendungsbereich der Verordnung (EU) 20XX/X.

5.3.2 Das Ersuchen enthält nicht alle erforderlichen Angaben nach Artikel 21 der Verordnung (EU) 20XX/XX:

5.3.3 Die beabsichtigte Unterbringung läuft wesentlichen Rechtsgrundsätzen des ersuchten Mitgliedstaats zuwider (bitte ausführen):

5.3.4 Sonstige Gründe (bitte ausführen):

6. Weitere Informationen, die gegebenenfalls relevant sind:

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der Zentralen Behörde des ersuchten Mitgliedstaats:

Aktenzeichen der Mitteilung:

ANHANG VII

ERSUCHEN UM BENENNUNG EINES VERTRETERS IM AUSLAND

(Artikel 22 Absatz 1 der Verordnung (EU) 20XX/X)

Von Behörden eines Mitgliedstaats zum Ersuchen um Benennung eines Vertreters in einem anderen Mitgliedstaat zu verwenden, um die Interessen des Erwachsenen in diesem anderen Mitgliedstaat zu schützen.

1. Referenznummer der ersuchenden Behörde:

2. Referenznummer der ersuchten Zentralen Behörde:

3. Ersuchende Behörde

3.4 Mitgliedstaat

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden

3.1 Name:

3.2 Anschrift

3.2.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

3.2.2 Ort und Postleitzahl:

3.3 Kontaktdaten

3.3.1 Telefonnummer:

3.3.2 E-Mail-Adresse:

4. Zentrale Behörde des ersuchten Mitgliedstaats

4.4 Mitgliedstaat

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden

4.1 Name und Bezeichnung der Zentralen Behörde:

4.2 Anschrift

4.2.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

4.2.2 Ort und Postleitzahl:

4.3 Kontaktdaten

4.3.1 Telefonnummer:

4.3.2 E-Mail-Adresse:

5. Erwachsener, den diese Maßnahme betrifft („Erwachsener“)

5.1 Nachname(n) und Vorname(n):

5.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 5.1.):

5.4 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:

5.5 Staatsangehörigkeit

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
- Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstige (bitte ISO-Code angeben):
- Unbekannt

5.6 Identifikationsnummer⁴¹:

5.6.1 Nationale Identitätsnummer:

5.6.2 Sozialversicherungsnummer:

5.6.3 Steuernummer:

5.6.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

5.7 Dem Erwachsenen wird/wurde Prozesskostenhilfe oder Kosten- und Gebührenbefreiung gewährt (bitte ausführen):

6. Schutzmaßnahme, die den Erwachsenen betrifft

6.1 Die ersuchende Behörde hat eine Schutzmaßnahme getroffen am (TT.MM.JJJJ)

6.2 Datum des Ablaufs oder der Verlängerung der Maßnahme (TT.MM.JJJJ):

6.3 Es wurde ein Antrag auf eine Schutzmaßnahme gestellt und dieser wird bearbeitet.

6.4. Die Maßnahme ist im Register des Ursprungsmitgliedstaats eingetragen, bitte ausführen:

6.5 Im Ursprungsmitgliedstaat wird ein Vertreter ernannt

6.5.1 Nachname(n) und Vorname(n):

6.5.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 6.5.1):

⁴¹ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

6.5.4 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:

6.5.6 Identifikationsnummer⁴²:

6.5.6.1 Nationale Identitätsnummer:

6.5.6.2 Sozialversicherungsnummer:

6.5.6.3 Steuernummer:

6.5.6.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

6.1.1. Kurze Beschreibung der Aufgaben des Vertreters

6.5.7.1. Verwaltung finanzieller Vermögenswerte

6.5.7.2 Verwaltung von unbeweglichem Vermögen (bitte Anschrift angeben):

6.5.7.3 Unterstützung hinsichtlich des Wohlergehens oder der Gesundheit des Erwachsenen.

6.5.7.4 Sonstige Aufgaben (bitte kurz beschreiben):

7. Angaben zur beabsichtigten Benennung

7.1 Der Vertreter, der benannt werden soll

7.1.1 ist der ersuchten Behörde bekannt.

7.1.1.1 Nachname(n) und Vorname(n):

7.1.1.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 7.1.1.1.):

7.1.1.3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:

7.1.1.4 Identifikationsnummer⁴³:

7.1.1.4.1 Nationale Identitätsnummer:

7.1.1.4.2 Sozialversicherungsnummer:

7.1.1.4.3 Steuernummer:

7.1.1.4.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

7.1.1.5 Anschrift

7.1.1.5.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

7.1.1.5.2 Ort und Postleitzahl:

7.1.1.5.3 Land

Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland

Irland Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern

Lettland Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande

Österreich Polen Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland

Schweden

Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

7.1.2 wird von der ersuchten Behörde gewählt.

⁴² Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

⁴³ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

7.2 Beschreibung des Falls und der Gründe für die Benennung eines Vertreters im ersuchten Mitgliedstaat:

7.3 Der Vertreter unterstützt oder vertritt den Erwachsenen in folgenden Angelegenheiten:

7.3.1 Verwaltung finanzieller Vermögenswerte

 7.3.1.1 Art der finanziellen Vermögenswerte (bitte ausführen):

 7.3.1.2 Kontaktdaten des Finanzinstituts (bitte ausführen):

 7.3.2 Verwaltung von unbeweglichem Vermögen (bitte Anschrift angeben):

 7.3.2 Unterstützung hinsichtlich des Wohlergehens oder der Gesundheit des Erwachsenen.

 7.3.2 Sonstiges (bitte ausführen):

7.4 Der Vertreter sollte unter Aufsicht der ersuchenden Behörde die folgenden spezifischen Aufgaben wahrnehmen:

7.7 Für die Aufsicht des Vertreters ist die Unterstützung der ersuchten Behörde erforderlich, bitte ausführen:

7.5. Die Benennung ist vorübergehend und endet

 7.5.1 am (TT.MM.JJJJ):

 7.5.2 nach einer gewissen Zeit (bitte ausführen):

7.6 Der Erwachsene hatte Gelegenheit, gehört zu werden und:

 7.6.1 hat die Anhörung verweigert;

 7.6.2 hat der beabsichtigten Benennung zugestimmt.

 7.6.3 Sonstiges (bitte ausführen):

7.6 Aus folgenden Gründen wurde dem Erwachsenen keine Gelegenheit eingeräumt, gehört zu werden:

 7.6.1 Dringlichkeit⁴⁴ der Situation (bitte ausführen):

 7.6.2 Sonstige Gründe (bitte ausführen):

8. Weitere Informationen, die gegebenenfalls relevant sind:

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der ersuchenden Behörde:

Aktenzeichen der Mitteilung:

⁴⁴ Als dringend gelten gemäß Erwägungsgrund 27 der Verordnung (EU) 20XX/X u. a. Fälle, in denen der Erwachsene absolut nicht in der Lage ist, seine Meinung zu äußern, aber eine Entscheidung getroffen werden muss. Es kann beispielsweise eine Situation auftreten, in der sich der Erwachsene einem dringenden medizinischen Eingriff unterziehen muss und aufgrund seines Gesundheitszustands nicht in der Lage ist, seine Meinung zu äußern.

**ANGABEN DER ZENTRALEN BEHÖRDE ZUM ERSUCHEN UM BENENNUNG EINES
VERTRETERS IM AUSLAND**

1. Referenznummer der ersuchenden Behörde:

2. Referenznummer der ersuchten Zentralen Behörde:

3. Ersuchende Behörde:

4. Ersuchte Zentrale Behörde

4.1 Name und Bezeichnung der Zentralen Behörde:

4.2 Anschrift

 4.2.1. Straße und Hausnummer/Postfach:

 4.2.2. Ort und Postleitzahl:

4.3 Kontaktdaten

 4.3.1. Telefonnummer:

 4.3.2. E-Mail-Adresse:

4.4. Mitgliedstaat

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
 Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
 Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen
 Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden

5. Angaben der Zentralen Behörde

5.1 Ersuchen erledigt

 5.1.1 Die Behörde hat folgenden Vertreter benannt:

 5.1.1.1 Nachname(n) und Vorname(n):

 5.1.1.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 5.1.1.1.):

 5.1.1.4 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:

 5.1.1.6 Identifikationsnummer⁴⁵:

 5.1.1.6.1 Nationale Identitätsnummer:

 5.1.1.6.2 Sozialversicherungsnummer:

 5.1.1.6.3 Steuernummer:

 5.1.1.6.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

 5.1.1.6.5 Kontaktdaten

⁴⁵

Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

5.1.1.6.5.1 Telefonnummer:

5.1.1.6.5.2 E-Mail-Adresse:

5.1.2 Die ersuchte Behörde wird die Aufsicht des Vertreters entsprechend dem Ersuchen unterstützen, bitte ausführen:

5.1.3 Die Unterlagen zur Benennung des Vertreters, einschließlich der Entscheidung oder der Maßnahme, sind beigelegt.

5.2 Die Benennung des Vertreters im Ausland kann aus folgendem Grund/folgenden Gründen nicht gewährt werden:

5.2.1 Die folgenden Bedingungen sind nicht erfüllt:

5.2.2 Für die Benennung des Vertreters ist folgender Vorschuss erforderlich:

5.2.2.1 Höhe der geforderten Zahlung:

5.2.2.2 Angaben zum Bankkonto:

5.3.2 Das Ersuchen enthält nicht alle erforderlichen Informationen. Bitte geben Sie an, welche Informationen fehlen:

5.3 Die Benennung des Vertreters im Ausland wird aus folgendem Grund/folgenden Gründen abgelehnt:

5.3.1 Es wurde gemäß Artikel 22 Absatz 3 der Verordnung (EU) 20XX/XX eine Kautions- oder ein Vorschuss angefordert am (TT.MM.JJJJ): Diese(r) wurde nicht entrichtet.

5.3.2 Die ersuchende Behörde ist der Anforderung zusätzlicher Informationen durch die ersuchte Behörde nicht nachgekommen. Die Informationen wurden angefordert am (TT.MM.JJJJ):

5.3.3 Das Ersuchen fällt nicht in den Anwendungsbereich der Verordnung (EU) 20XX/XX.

5.3.4 Die angeforderte Benennung oder Unterstützung ist nach dem Recht der ersuchten Behörde nicht zulässig (bitte ausführen):

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der Zentralen Behörde:

Aktenzeichen der Mitteilung:

ANHANG VIII

KOMMUNIKATION ZWISCHEN DEN BEHÖRDEN

(Artikel 27 Absatz 3 der Verordnung (EU) 20XX/X und Artikel 8 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000)

Zur Kommunikation zwischen den Behörden eines Mitgliedstaats, in dem der Erwachsene seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat, und den Behörden eines anderen Mitgliedstaats.

Die Behörde eines Mitgliedstaats kann dieses Formblatt verwenden, um ihre Zuständigkeit auf die Behörden eines anderen Mitgliedstaats zu übertragen, zu dem der Erwachsene einen substanziellem Bezug hat, entweder von Amts wegen oder auf Ersuchen einer anderen zuständigen Behörde.

ERSUCHEN

1. Referenznummer der ersuchenden Behörde:

2. Referenznummer der ersuchten Behörde (falls bekannt):

3. Ersuchende Behörde

3.1 Mitgliedstaat

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland Griechenland
- Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland Litauen Luxemburg Ungarn
- Malta Niederlande Österreich Polen Portugal Rumänien Slowenien Slowakei
- Finnland Schweden

3.2 Name der ersuchenden Behörde:

3.3 Anschrift:

3.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

3.3.2 Ort und Postleitzahl:

3.4 Kontaktdaten

3.4.1 Telefonnummer:

3.4.2 E-Mail-Adresse:

4. Ersuchte Behörde

4.1 Mitgliedstaat

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland Griechenland
- Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland Litauen Luxemburg Ungarn
- Malta Niederlande Österreich Polen Portugal Rumänien Slowenien Slowakei
- Finnland Schweden

4.2 Name der ersuchten Behörde:

4.3 Anschrift:

3.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

3.3.2 Ort und Postleitzahl:

4.4 Kontaktdaten

3.4.1 Telefonnummer:

4.4.2 E-Mail-Adresse:

5. Erwachsener, den diese Maßnahme betrifft („Erwachsener“)

5.1 Nachname(n) und Vorname(n):

5.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 5.1):

5.3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:

5.4 Staatsangehörigkeit

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstige (bitte ISO-Code angeben):
- Unbekannt

5.5 Identifikationsnummer⁴⁶:

5.5.1 Nationale Identitätsnummer:

5.5.2 Sozialversicherungsnummer:

5.5.3 Steuernummer:

5.5.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

5.6 Anschrift

5.6.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

5.6.2 Ort und Postleitzahl:

5.6.3 Land

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen Portugal Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

5.7 Kontaktdaten

5.7.1 Telefonnummer:

5.7.2 E-Mail-Adresse:

5.7.3 Sonstige Kontaktdaten:

6. Herkunft des Ersuchens

6.1 von der ersuchenden Behörde von Amts wegen gestellt

6.2 von der folgenden zuständigen Behörde (bitte angeben):

7. Art der Maßnahme, die von der ersuchten Behörde getroffen werden soll:

7.1 in Bezug auf die Person des Erwachsenen (bitte ausführen):

⁴⁶ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

7.2 in Bezug auf das Vermögen des Erwachsenen (bitte ausführen):

8. Begründung des Ersuchens um Übertragung der Zuständigkeit

8.1 Das Ersuchen wird gemäß folgender Buchstaben nach Artikel 8 Absatz 2 des HCCH-2000-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen gestellt:

- Buchstabe a)
- Buchstabe b)
- Buchstabe c)
- Buchstabe d)
- Buchstabe e)
- Buchstabe f)

8.2 Begründung des Ersuchens:

9. Weitere Informationen, die gegebenenfalls relevant sind:

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der ersuchenden Behörde:

Aktenzeichen des Ersuchens:

ANGABEN DER ERSUCHTEN BEHÖRDE

1. Referenznummer der ersuchenden Behörde (falls bekannt):

2. Referenznummer der ersuchten Behörde:

3. Angaben der ersuchten Behörde

3.1 Zuständigkeit wird übernommen

3.2 Zuständigkeit wird nicht übernommen

3.3 Der Antwort sind folgende relevante Unterlagen beigelegt:

3.3.1 Die von der ersuchten Behörde getroffene Entscheidung oder Maßnahme

3.3.2 Erklärung, warum die Zuständigkeit nicht übernommen wird

3.3.3 Sonstige Unterlagen (bitte ausführen):

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der ersuchten Behörde:

Aktenzeichen der Mitteilung:

ANHANG IX

INFORMATIONEN ODER ERSUCHEN DER BEHÖRDEN EINES MITGLIEDSTAATS AN DIE BEHÖRDEN EINES ANDEREN MITGLIEDSTAATS

(Artikel 27 Absatz 4 der Verordnung (EU) 20XX/X und Artikel 7, 10 und 11 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000)

Zur Übermittlung von Informationen oder eines Ersuchens durch die Behörden eines Mitgliedstaats an die Behörden eines anderen Mitgliedstaats im Zusammenhang mit der Ausübung ihrer Zuständigkeit.

1. Referenznummer der ersuchenden Behörde:**2. Referenznummer der ersuchten Behörde:****3. Ersuchende Behörde**

3.1 Mitgliedstaat

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland Griechenland
- Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland Litauen Luxemburg
- Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen Portugal Rumänien Slowenien
- Slowakei Finnland Schweden

3.2 Name der Behörde:

3.3 Anschrift:

3.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

3.3.2 Ort und Postleitzahl:

3.4 Kontaktdaten

3.4.1 Telefonnummer:

3.4.2 E-Mail-Adresse:

4. Ersuchte Behörde

4.1 Mitgliedstaat

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland Griechenland
- Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland Litauen Luxemburg
- Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen Portugal Rumänien Slowenien
- Slowakei Finnland Schweden

4.2 Name der Behörde:

4.3 Anschrift:

4.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

4.3.2 Ort und Postleitzahl:

4.4 Kontaktdaten

4.4.1 Telefonnummer:

4.4.2 E-Mail-Adresse:

5. Erwachsener, den eine Maßnahme betrifft („Erwachsener“)

5.1 Nachname(n) und Vorname(n):

5.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 5.1):

5.3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort:

5.4 Staatsangehörigkeit

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland Litauen
- Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen Portugal
- Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstige (bitte ISO-Code angeben):
- Unbekannt

5.5 Identifikationsnummer⁴⁷:

5.5.1 Nationale Identitätsnummer:

5.5.2 Sozialversicherungsnummer:

5.5.3 Steuernummer:

5.5.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

5.6 Anschrift

5.6.1 Straße und Hausnummer/Postfach:

5.6.2 Ort und Postleitzahl:

5.6.3 Land

- Belgien Bulgarien Tschechische Republik Deutschland Estland Irland
- Griechenland Spanien Frankreich Kroatien Italien Zypern Lettland
- Litauen Luxemburg Ungarn Malta Niederlande Österreich Polen Portugal
- Rumänien Slowenien Slowakei Finnland Schweden
- Sonstiges (bitte ISO-Code angeben):

5.7 Kontaktdaten

5.7.1 Telefonnummer:

5.7.2 E-Mail-Adresse:

5.7.3 Sonstige Kontaktdaten:

6. Angaben zu den Informationen oder dem Ersuchen

6.1 Es wird eine Schutzmaßnahme erwogen:

6.1.1 bezüglich der Person des Erwachsenen

6.1.1.1 Gemäß Artikel 7 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000

⁴⁷ Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.

- 6.1.1.2 Gemäß Artikel 11 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000
- 6.1.2 bezüglich des Vermögens des Erwachsenen (Artikel 7 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000)
- 6.2 Es wurde eine Schutzmaßnahme getroffen:
- 6.2.1 Gemäß Artikel 7 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000
- 6.2.2 Gemäß Artikel 10 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000
- 6.3. Es wurde entschieden, keine Maßnahmen zu treffen (Artikel 7 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000).
- 6.4 Es ist ein Verfahren bezüglich des Schutzes des Erwachsenen anhängig (Artikel 7 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000).
- 6.5 Es wurden dringende Schutzmaßnahmen getroffen (Artikel 10 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000) (bitte ausführen):
- 6.6 Es wurden durch die Umstände gebotene Schutzmaßnahmen getroffen (Artikel 11 Absatz 2 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000) (bitte ausführen):

7. Sonstige Angaben

- 7.1 Kopien der einschlägigen Entscheidungen oder Maßnahmen sind beigefügt (bitte ausführen):
- 7.2 Sonstiges (bitte ausführen):

8. Weitere Auskünfte erteilt

- 8.1 die ersuchende Behörde.
- 8.2 eine andere Behörde, die die Entscheidung getroffen hat.
- 8.2.1 Name der Behörde:
- 8.2.2 Anschrift:
- 8.2.2.1 Straße und Hausnummer/Postfach:
- 8.2.2.2 Ort und Postleitzahl:
- 8.2.3 Kontaktdaten
- 8.2.3.1 Telefonnummer:
- 8.2.3.2 E-Mail-Adresse:

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der Behörde:

Aktenzeichen der Mitteilung:

ANHANG X

BESTÄTIGUNG DES EINGANGS EINES INFORMATIONERSUCHENS

(Artikel 32 der Verordnung (EU) 20XX/X und Artikel 7, 10 und 11 des HCCH-Übereinkommens über den Schutz von Erwachsenen aus dem Jahr 2000)

| |
|---|
| 1. Referenznummer der ersuchenden zuständigen oder Zentralen Behörde (falls bekannt): |
| 2. Referenznummer der ersuchten (Zentralen) Behörde (falls bekannt): |
| 3. Name der ersuchenden zuständigen oder Zentralen Behörde |
| 4. Ersuchte zuständige oder Zentrale Behörde |
| 4.1 Mitgliedstaat <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Belgien <input type="checkbox"/> Bulgarien <input type="checkbox"/> Tschechische Republik <input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Estland <input type="checkbox"/> Irland <input type="checkbox"/> Griechenland<input type="checkbox"/> Spanien <input type="checkbox"/> Frankreich <input type="checkbox"/> Kroatien <input type="checkbox"/> Italien <input type="checkbox"/> Zypern <input type="checkbox"/> Lettland <input type="checkbox"/> Litauen <input type="checkbox"/> Luxemburg <input type="checkbox"/> Ungarn<input type="checkbox"/> Malta <input type="checkbox"/> Niederlande <input type="checkbox"/> Österreich <input type="checkbox"/> Polen <input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Rumänien <input type="checkbox"/> Slowenien <input type="checkbox"/> Slowakei<input type="checkbox"/> Finnland <input type="checkbox"/> Schweden |
| 4.2 Name und Bezeichnung der ersuchten zuständigen oder Zentralen Behörde: |
| 4.3 Anschrift <ul style="list-style-type: none">4.3.1 Straße und Hausnummer/Postfach:4.3.2 Ort und Postleitzahl: |
| 4.4 Kontaktdaten <ul style="list-style-type: none">4.4.1 Telefonnummer:4.4.2 E-Mail-Adresse: |
| 5. Erwachsener, den diese Maßnahme betrifft („Erwachsener“) |
| 5.1 Nachname(n) und Vorname(n): |
| 5.2 Nachname(n) bei der Geburt (falls abweichend von 5.1): |
| 5.3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) und - ort: |
| 5.4 Staatsangehörigkeit <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Belgien <input type="checkbox"/> Bulgarien <input type="checkbox"/> Tschechische Republik <input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Estland <input type="checkbox"/> Irland <input type="checkbox"/> Griechenland<input type="checkbox"/> Spanien <input type="checkbox"/> Frankreich <input type="checkbox"/> Kroatien <input type="checkbox"/> Italien <input type="checkbox"/> Zypern <input type="checkbox"/> Lettland <input type="checkbox"/> Litauen <input type="checkbox"/> Luxemburg<input type="checkbox"/> Ungarn <input type="checkbox"/> Malta <input type="checkbox"/> Niederlande <input type="checkbox"/> Österreich <input type="checkbox"/> Polen <input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Rumänien <input type="checkbox"/> Slowenien<input type="checkbox"/> Slowakei <input type="checkbox"/> Finnland <input type="checkbox"/> Schweden<input type="checkbox"/> Sonstige (bitte ISO-Code angeben):<input type="checkbox"/> Unbekannt |

5.6 Identifikationsnummer⁴⁸:

5.6.1 Nationale Identitätsnummer:

5.6.2 Sozialversicherungsnummer:

5.6.3 Steuernummer:

5.6.4 Sonstige Identifikationsnummer (bitte ausführen):

6. Das Ersuchen oder die Informationen sind am (TT.MM.JJJJ) bei der unter Nummer 4 genannten ersuchten zuständigen oder Zentralen Behörde eingegangen:

7. Das Ersuchen kann aus folgenden Gründen nicht bearbeitet oder die Informationen nicht erteilt werden:

7.1 Die Sprache, in der das Formblatt ausgefüllt wurde, ist unzulässig.

 7.1.1 Bitte verwenden Sie (eine der) folgende(n) Sprache(n):

7.2 Das Dokument ist nicht lesbar.

7.3 Das Ersuchen ist nicht vollständig und folgende erforderliche Angaben fehlen:

7.4 Sonstiger Grund (bitte ausführen):

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift und/oder Stempel der zuständigen oder Zentralen Behörde:

Aktenzeichen dieser Mitteilung:

⁴⁸

Geben Sie bitte gegebenenfalls die relevanteste Nummer an.