

Amtsgericht \_\_\_\_\_ Betreuer/in: \_\_\_\_\_

Az: \_\_\_\_\_ Betreuungsverfahren für: \_\_\_\_\_

Antrag auf ☐ Bewilligung ☐ Festsetzung

**von Vergütung und Aufwendungsersatz nach dem Gesetz über die Vergütung von Vormündern und Betreuern vom 4. Mai 2021 für Leistungen ab dem 1. Januar 2023 nach Vergütungstabelle B**

für den Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
gegen ☐ die Staatskasse ☐ d. Betreute/n

Der/Die Betreuer/in/Verein wurde mit Beschluss vom \_\_\_\_\_ mit Wirkung vom \_\_\_\_\_ als bestellt.

**Einzelaufstellung:**

| <b>Vergütungstabelle B</b>  |                               |                          | (abgeschlossene Lehre oder vergleichbare Ausbildung)                   |                          |                 |                                     |
|-----------------------------|-------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|
|                             |                               |                          | Gewöhnlicher Aufenthaltsort                                            |                          | Vermögensstatus | monatliche Pauschale                |
| 1. <input type="checkbox"/> | In den ersten drei Monaten    | <input type="checkbox"/> | stationäre Einrichtung oder gleichgestellte ambulant betreute Wohnform | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 241,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 249,00 EUR |
|                             |                               | <input type="checkbox"/> | andere Wohnform                                                        | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 258,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 370,00 EUR |
| 2. <input type="checkbox"/> | Im vierten bis sechsten Monat | <input type="checkbox"/> | stationäre Einrichtung oder gleichgestellte ambulant betreute Wohnform | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 158,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 196,00 EUR |
|                             |                               | <input type="checkbox"/> | andere Wohnform                                                        | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 211,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 258,00 EUR |
| 3. <input type="checkbox"/> | Im siebten bis zwölften Monat | <input type="checkbox"/> | stationäre Einrichtung oder gleichgestellte ambulant betreute Wohnform | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 154,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 174,00 EUR |
|                             |                               | <input type="checkbox"/> | andere Wohnform                                                        | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 188,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 238,00 EUR |
| 4. <input type="checkbox"/> | Im 13. bis 24. Monat          | <input type="checkbox"/> | stationäre Einrichtung oder gleichgestellte ambulant betreute Wohnform | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 107,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 113,00 EUR |
|                             |                               | <input type="checkbox"/> | andere Wohnform                                                        | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 151,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 196,00 EUR |
| 5. <input type="checkbox"/> | Ab dem 25. Monat              | <input type="checkbox"/> | stationäre Einrichtung oder gleichgestellte ambulant betreute Wohnform | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 78,00 EUR  |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 96,00 EUR  |
|                             |                               | <input type="checkbox"/> | andere Wohnform                                                        | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 130,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 161,00 EUR |

Ich beantrage die ☐ Bewilligung ☐ Festsetzung einer Vergütung und Aufwendungsersatz nach

- ☐ Nummer 1. für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR
- ☐ Nummer 2. für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR
- ☐ Nummer 3. für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR
- ☐ Nummer 4. für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR
- ☐ Nummer 5. für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR

zuzüglich

- ☐ monatliche Pauschale zu 30 EUR weil: ☐ Geldvermögen mind. 150.000 EUR Betrag Pauschale gesamt: \_\_\_\_\_ EUR  
☐ nicht genutzter Wohnraum  
☐ Erwerbsgeschäft
- ☐ Pauschale zu 200 EUR Wechsel zu Berufsbetreuer
- ☐ 1,5-fache Fallpauschale Wechsel vom Berufsbetreuer Betrag 1,5-fache Fallpauschale: \_\_\_\_\_ EUR

in Höhe eines **Gesamtbetrages** von: \_\_\_\_\_ EUR

Darin enthalten sind \_\_\_\_\_ % Umsatzsteuer in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR

☐ Die Leistung ergeht umsatzsteuerfrei.

Steuernummer: \_\_\_\_\_

Bankverbindung: \_\_\_\_\_

Rechnungsnummer: \_\_\_\_\_

- ☐ Ich beantrage die Festsetzung der Vergütung auch für zukünftige Zeiträume gemäß § 292 Absatz 2 FamFG i.V.m. § 15 Absatz 2 VBVG (Dauervergütungsantrag) bzgl. Nummer \_\_\_\_\_ für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_
- ☐ Eine Übersicht über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse füge ich bei.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_