

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 A

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:

| Vergütungstabelle A         |                               |                          | (keine 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"/> 194,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 200,00 EUR |
|                             |                               | <input type="checkbox"/> | andere Wohnform                                                        | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 208,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 298,00 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"/> 129,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 158,00 EUR |
|                             |                               | <input type="checkbox"/> | andere Wohnform                                                        | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 170,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 208,00 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"/> 124,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 140,00 EUR |
|                             |                               | <input type="checkbox"/> | andere Wohnform                                                        | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 151,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 192,00 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"/> 87,00 EUR  |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 91,00 EUR  |
|                             |                               | <input type="checkbox"/> | andere Wohnform                                                        | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 122,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 158,00 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"/> 62,00 EUR  |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 78,00 EUR  |
|                             |                               | <input type="checkbox"/> | andere Wohnform                                                        | <input type="checkbox"/> | mittellos       | <input type="checkbox"/> 105,00 EUR |
|                             |                               |                          |                                                                        | <input type="checkbox"/> | nicht mittellos | <input type="checkbox"/> 130,00 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 \_\_\_\_\_ EUR
- ☐ Erwerbsgeschäft \_\_\_\_\_ EUR
- ☐ Pauschale zu 200,00 EUR Wechsel zu Berufsbetreuer \_\_\_\_\_ EUR
- ☐ 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 von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- ☐ Eine Übersicht über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse füge ich bei.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_