

\_\_\_\_\_  
Vorname/Name d. Betreuers/Vormunds/Pflegers

\_\_\_\_\_  
Straße/Nr.

\_\_\_\_\_  
Telefon-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

┌  
Amtsgericht  
└

|

Name und Vorname d. Betreuten/Mündels/  
Pfleglings

geb. am: \_\_\_\_\_

**Aktenzeichen:**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Betreuung/Vormundschaft/Pflegschaft ist beendet. Um das Verfahren abschließen zu können, erstatte ich folgenden **Schlussbericht**:

**A) Angaben über die persönlichen Verhältnisse d. Betreuten/des Mündels/des Pfleglings (betroffene Person)**

|                                                                                                                 |                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Wie war die gesundheitliche Entwicklung seit dem letzten Bericht?                                            |                                                                                  |
|                                                                                                                 |                                                                                  |
| 2. Ständiger Aufenthalt (nur soweit seit dem letztem Jahresbericht Änderungen eintraten):                       |                                                                                  |
| _____                                                                                                           |                                                                                  |
| Straße                                                                                                          | PLZ, Ort                                                                         |
| Heimunterbringung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                     | geschlossene Abteilung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wer versorgte die betroffene Person?                                                                            |                                                                                  |
| <input type="checkbox"/> sie sich selbst                                                                        | <input type="checkbox"/> Personal d. Alten-/Pflegeheimes/Einrichtung             |
| <input type="checkbox"/> ich, der gesetzliche Vertreter                                                         | <input type="checkbox"/> ambulante Pflegedienste                                 |
| <input type="checkbox"/>                                                                                        |                                                                                  |
| 3. Seit dem letzten Jahresbericht sind (weitere) folgende Änderungen der persönlichen Verhältnisse eingetreten: |                                                                                  |
| _____                                                                                                           |                                                                                  |
| _____                                                                                                           |                                                                                  |
| _____                                                                                                           |                                                                                  |
| _____                                                                                                           |                                                                                  |
| _____                                                                                                           |                                                                                  |
| _____                                                                                                           |                                                                                  |

4. Sofern die Vermögensverwaltung nicht zu Ihrem Aufgabenkreis gehörte:  
 Der Stand des Vermögens beträgt **zum Ende des Berichtszeitraums ca.** \_\_\_\_\_ EUR.

**B) Angaben über wirtschaftlichen Verhältnisse der betroffenen Person, soweit Vermögensverwaltung vorlag**

5. Einkünfte (nur soweit seit dem letztem Jahresbericht Änderungen eintraten)

\_\_\_\_\_ EUR  
 \_\_\_\_\_ EUR  
 \_\_\_\_\_ EUR  
 \_\_\_\_\_ EUR  
 \_\_\_\_\_ EUR

Die Einkünfte bzw. die laufenden mtl. Einnahmen wurden verwendet für:

6. Im Berichtszeitraum hat die betroffene Person folgende Sachen (Gegenstände, Grundstücke) und Rechte (z. B. Forderungen, Wohnungsrecht) erworben oder geerbt (bei Erbschaft bitte Kopie des Nachlassverzeichnisses und des Erbscheines oder der letztwilligen Verfügung mit Eröffnungsniederschrift beilegen.)

☐ keine

☐ \_\_\_\_\_

7. Bei Beendigung des Verfahrens gibt es folgendes  
 Vermögen (Stichtag: \_\_\_\_\_):

☐ Grundbesitz  
 Gemarkung: \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Wert \_\_\_\_\_ EUR

☐ Eigennutzung ☐ vermietet/verpachtet ☐ ungenutzt

☐ Girokonto (IBAN): \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_ EUR  
☐ Sparkonto (IBAN): \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_ EUR  
☐ weiteres Konto (IBAN): \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_ EUR  
☐ weiteres Konto (IBAN): \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_ EUR  
☐ \_\_\_\_\_ EUR  
☐ \_\_\_\_\_ EUR  
☐ \_\_\_\_\_ EUR  
☐ \_\_\_\_\_ EUR

(bitte Kopie des letzten Girokontoauszuges bzw. der Sparbücher – mit Inhaberangabe – beifügen)

Summe: \_\_\_\_\_ EUR

Schulden:

\_\_\_\_\_ EUR  
 \_\_\_\_\_ EUR  
 \_\_\_\_\_ EUR  
 Summe: \_\_\_\_\_ EUR

8. Folgende Tätigkeiten/Rechtshandlungen habe ich als gesetzlicher Vertreter vorgenommen:

- ☐ Aufgabe von Wohnraum bzw. Kündigung oder Aufhebung eines Mietverhältnisses über Wohnraum
- ☐ sonstige genehmigungspflichtige Rechtsgeschäfte (z. B. Darlehensaufnahme, Abschluss eines Vergleichs, Geldanlagen, Erbausschlagung etc.)
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

☐ Die Bestellsurkunde/Bescheinigung    ☐ Das Übergabeprotokoll    ☐ Die Sterbeurkunde

☐ Schlussrechnung/Schlussvermögensübersicht    ☐

habe ich beigelegt.

☐ Die im Rahmen des Verfahrens erlangten Unterlagen ☐ und ☐ das Vermögen

☐ habe ich nach Beendigung des Verfahrens

☐ herausgegeben an: \_\_\_\_\_

☐ weiterhin bei mir verwahrt, bis d. Berechtigte festgestellt ist.

☐ werde ich nach

☐ Fristablauf für die Schlussrechnung

☐ nach der Schlussrechnung

herausgeben.

*Nur bei Aufhebung des Betreuungsverfahrens oder Tod des Betroffenen:*

Ich habe als Berechtigte(n) d.

☐ Betroffene/r    ☐ Erbe/n    ☐ Nachlasspfleger/in    ☐

\_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_

darauf hingewiesen, dass diese(r) die Fertigung einer Schlussrechnung bzw. Schlussvermögensübersicht\* verlangen  
\*befreiter Betreuer

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Betreuers/Vormunds/Pflegers