



LANDKREIS HELMSTEDT

DER LANDRAT

Landkreis Helmstedt - Postfach 15 60 - 38335 Helmstedt

Landkreis Helmstedt
Geschäftsbereich Gesundheit
- Betreuungsstelle -
Rosenwinkel 10/11
38350 Helmstedt

Erklärung nach § 24 Abs. 1 Nr. 3 und 4 BtOG

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift	
Telefon	Handy

Ich versichere, dass gegen mich kein Insolvenz-, Straf- und/oder Ermittlungsverfahren anhängig ist.

Ferner, dass in den letzten drei Jahren vor Antragsstellung keine Registrierung als Berufsbetreuer versagt, zurückgenommen oder widerrufen wurde.

Gleichzeitig verpflichte ich mich gem. § 25 Abs. 1 BtOG, die Betreuungsstelle unverzüglich bei Veränderungen zu informieren.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)