

Private Mandatsträger/innen von Angehörigen

(Erleichterungen nach Art. 420 ZGB, gültig ab 1. Januar 2017)

Sie sind Beistand oder Beiständin von Angehörigen (Ehegatte, eingetragene Partnerin oder eingetragener Partner, faktische Lebenspartnerin oder Lebenspartner, Eltern, Nachkomme oder Geschwistern) und eine erleichterte Mandatsführung wurde genehmigt.

Dies wirkt sich unterschiedlich auf Ihren Aufwand und den Umfang der Unterlagen bei der Berichts- und Rechnungsablage aus. Wir bitten Sie um folgende Unterlagen und Angaben:

Bei Entbindung von der ordentlichen Berichts- und Rechnungsablage

(Jährlich einzureichen jeweils bis am 31. Dezember)

- Letzte definitive Steuerveranlagung
- Letzte Steuererklärung
- Letzte Verfügung der Ausgleichskasse im Zeitraum der Berichtsperiode, welche AHV, IV, EL oder HE betreffen
- Kontoauszüge (Saldo) per Enddatum der Berichtsperiode über alle Vermögenswerte
- Unterzeichnete Checkliste (Beilage)

Bei teilweiser Entbindung von der ordentlichen Berichts- und Rechnungsablage

(Alle zwei Jahre einzureichen jeweils bis am 28. Februar des Folgejahres)

Reduzierte Berichtsablage:

- Kurzbericht über die Veränderungen seit der Errichtung der Massnahme / des letzten Berichts

Reduzierte Rechnungsablage:

- Lückenlose Kontoauszüge jeweils vom 1. Januar bis 31. Dezember (ohne Rechnungsbelege) (der gesamten Berichtsperiode)
- Depotauszüge jeweils per 31. Dezember
- Letzte definitive Steuerveranlagung
- Letzte Steuererklärung
- Unterzeichnete Checkliste (Beilage)

Fragebogen (Positionen bitte ankreuzen, und Liste unterzeichnen)

Für Periode vom bis
 (Datum Beginn Berichtsperiode) (Datum Ende Berichtsperiode)

Persönliche Situation

- ja / nein wohnt in Heim Ort: _____
- ja / nein wohnt bei Angehörigen Ort: _____
- ja / nein hat regelmässige Tagesstruktur Angabe: _____
- ja / nein veränderte persönliche Situation
 (massgebliche Veränderungen) Angabe: _____

Finanzielle Situation

- ja / nein IV / AHV-Rente Angabe: _____
- ja / nein andere Renten Angabe: _____
- ja / nein Ergänzungsleistungen EL Angabe: _____
- ja / nein Hilflosenentschädigung HE Angabe: _____
- ja / nein andere Leistungen
 (KTG / UTG / Lohn usw.) Angabe: _____
- ja / nein Krankenversicherung Bei: _____
- ja / nein Unfallversicherung Bei: _____
- ja / nein Privathaftpflichtversicherung Bei: _____
- ja / nein AHV-Beiträge abgerechnet
 (als Nichterwerbstätige oder über Lohn)
- ja / nein Prämienverbilligung Krankenkasse geltend gemacht
- ja / nein Krankheitskosten über EL zurück gefordert
 (Franchise, Selbstbehalt, Zahnarzt, Fahrkosten usw.)
- ja / nein veränderte finanzielle Situation Angabe: _____
 (massgebliche Veränderungen)

Total durch den Beistand oder die Beiständin verwaltetes Vermögen in CHF per
 Enddatum der Berichtsperiode

- ja / nein Barbezüge Angabe: _____
 Angabe: _____

Zustimmungsbedürftige Geschäfte Art. 416 ZGB

- ja / nein Liquidation des Haushalts
- ja / nein Kündigung des Vertrages über Räumlichkeiten, in denen die betroffene Person wohnte
- ja / nein Dauerverträge über die Unterbringung der betroffenen Person

**Bei Unvollständigkeit behält sich das Revisorat vor, Unterlagen nachzuverlangen
 oder zur Vervollständigung den Mandatstragenden zu retournieren.** Stand 25. April 2019

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Annahme oder Ausschlagung einer Erbschaft, mittels einer ausdrücklichen Erklärung |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Abschluss eines Erbvertrages und/oder Erbteilungsvertrages |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Erwerb, Veräusserung, Verpfändung oder dringliche Belastung von Grundstücken |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Erstellen von Bauten |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Erwerb, Veräusserung oder Verpfändung anderer Vermögenswerte |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Errichtung einer Nutzniessung an Vermögenswerten |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Aufnahme oder Gewährung von Darlehen |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Eingehung von wechselrechtlichen Verbindlichkeiten |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Abschluss eines Leibrenten- oder Verpfändungsvertrages |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Abschluss einer Lebensversicherung |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Übernahme oder Liquidation eines Geschäfts |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Eintritt in eine Gesellschaft mit persönlicher Haftung |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Erhebliche Kapitalbeteiligung an einer Gesellschaft mit persönlicher Haftung |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Erklärung der Zahlungsunfähigkeit |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Prozessführung |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Abschluss eines Vergleichs, eines Schiedsvertrags oder Nachlassvertrags |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Abschluss eines Vertrags zwischen Beistand/In und der betroffenen Person |

Besondere Geschäfte Art. 412 ZGB

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Eingehen von Bürgschaften |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Errichtung von Stiftungen |
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Tätigen von Schenkungen
(mehr als Gelegenheitsgeschenke) |

Bewilligungsbedürftige Geschäfte nach VBVV

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Geschäfte im Sinne der Verordnung über die Vermögensverwaltung im Rahmen einer Beistandschaft oder Vormundschaft gemäss Art. 9 VBVV (Bspw. privater Wertschriftenhandel) |
|---|--|

Angabe: _____

Mandatsentschädigung (Minimalentschädigung)

- | | |
|---|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Verzicht auf Entschädigung |
|---|----------------------------|

Die Richtigkeit der Angaben bestätigt:

Ort, Datum: _____

Unterschrift Beistand/Beiständin

Unterschrift betroffene Person
(sofern urteilsfähig)

Bei Unvollständigkeit behält sich das Revisorat vor, Unterlagen nachzuverlangen oder zur Vervollständigung den Mandatstragenden zu retournieren. Stand 25. April 2019