**RECHNUNGSKONTROLLE FÜR DEN ZEITRAUM VOM 1. JANUAR 202XX**

**BIS 31. DEZEMBER 20XX**

**Vor- und Nachname der betroffenen Person:**

**Adresse: Nr. der betroffenen Person** ☎︎**:**

**Laufende Massnahme:**

**Name des Beistands/der Beiständin:**

**Adresse: Nr. des Beistands/der**

**Beiständin**☎︎**:**

**AKTIVA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bargeld / Kasse** | **Betrag CHF:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bank / Post** |  |  |
| Name des Finanzinstituts | IBAN Nr. | Betrag CHF |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Bank- und Postbelege beilegen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wertpapiere** |  |  |  |  |
| Bezeichnung / Bank und Kontonummer | Anzahl | Nennwert | Ort des Depots | Betrag CHF |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Wertschriftenverzeichnis der bei einer Bank hinterlegten Wertpapiere ist beizulegen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Immobilien** |  |  |  |
| Parzelle | Gemeinde | Art | Katasterwert |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Auszüge aus dem Grundbuch sind beizulegen. Falls keine Immobilien vorhanden sind, ist die entsprechende Bestätigung des Grundbuchamtes beizulegen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ungeteilte Erbschaften** |  |  |  |  |
| Erblasser | PLZ / Ort | Betrag Nachlass CHF | Anteil (in %) | Betrag CHF |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Erbvertrag, Steuerinventar oder andere Dokumente sind beizulegen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kredite / Forderungen** |  |  |  |
| Debitor | PLZ / Ort | Grund der Forderung | Betrag CHF |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Kopie des Darlehensvertrags, der Rückzahlungsbelege und ähnliches sind beizulegen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sicherheitseinlagen** | **Miete / Institution** |  |  |
| Debitor | PLZ / Ort | Bezeichnung | Betrag CHF |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Kopie des Kontoauszugs oder der Quittung ist beizulegen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Geschäfts-vermögen** |  |  |  |  |
| Unternehmen | PLZ / Ort | Goodwill | Anteil in (%) | Betrag CHF |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Kopie des Jahresabschlusses, der Bewertung des Anteils oder ähnliches ist beizulegen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Freizügigkeitsguthaben** |  |  |  |
| Kontoführende Institution | PLZ / Ort | Kontonummer / Bezeichnung | Betrag CHF |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Kontoauszug, Police oder ähnliches ist beizulegen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Guthaben der Säulen 3a / 3b** |  |  |  |
| Kontoführende Institution | PLZ / Ort | Kontonummer / Bezeichnung | Betrag CHF |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Kontoauszug, Police oder ähnliches ist beizulegen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Safes / Tresore** |  |  |  |
| Bank | Nr. des Tresors | Inhalt | Betrag CHF |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Kopie von Inhaltsverzeichnissen, Verträgen oder ähnlichem ist beizulegen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Wertvolles Mobiliar mit besonderer Versicherung** (laut beiliegender Liste) | **Betrag CHF:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Andere Wertgegenstände** (laut beiliegender Liste) | **Betrag CHF:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lebensversicherungen** (Rückkaufswert) | **Betrag CHF:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sonstige Vermögenswerte** (laut beiliegender Liste) | **Betrag CHF:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **GESAMTVERMÖGEN** | **Betrag CHF:** |

**PASSIVA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bank / Post** |  |  |
| Name des Finanzinstituts | IBAN Nummer | Betrag CHF |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Bank- und Postbelege sind beizulegen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Schulden** | **Betrag CHF** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Kopien von Entscheiden, Korrespondenzen oder ähnlichem sind beizulegen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Betreibungen und Verlustscheine** | **Betrag CHF** |
| Total der laufenden Betreibungen gemäss offiziellem Auszug |  |
| Total der ausgestellten Verlustscheine gemäss offiziellem Auszug |  |

Betreibungsauszug ist beizulegen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hypothekarschulden** |  |  |  |
| Bank | IBAN Nummer | Garantie (Immobilie) | Betrag CHF |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Kopien von Bankauszügen, Verträgen oder ähnlichem sind beizulegen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Sozialleistungen** |  |
| Gemeinde | Betrag CHF |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Abrechnung der Dienststelle für Sozialwesen ist beizulegen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GESAMTPASSIVA** |  | **Betrag CHF:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **NETTOVERMÖGEN** (Aktiva – Passiva) | **Betrag CHF:** |

**BUDGET**

|  |  |
| --- | --- |
| **Monatliche Einkünfte** | **Betrag CHF** |
| Einkommen aus Erwerbstätigkeit |  |
| AHV- oder IV-Rente |  |
| BVG-Rente |  |
| Hilflosenentschädigung |  |
| Andere Renten (bitte näher bezeichnen) |  |
| Taggeld |  |
| Zusatzleistungen |  |
| Familienrechtliche Beiträge |  |
| Einkünfte aus Vermögen |  |
| Vermögensertrag |  |
| Sonstige Einkünfte (bitte näher bezeichnen) |  |
|  |  |
|  |  |
| **TOTAL** |  |

Bitte alle sachdienlichen Unterlagen beilegen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Monatliche Auslagen** | **Betrag CHF** |
| Mietkosten |  |
| Elektrizität |  |
| KVG- und VVG-Prämien |  |
| Familienrechtliche Beiträge |  |
| Gemeindesteuer |  |
| Kantonssteuer |  |
| Direkte Bundessteuer |  |
| Gebühren |  |
| AHV-Beiträge |  |
| Kommunikation / Multimedia |  |
| Versicherungen (Haftpflicht / Hausrat / Auto / sonstiges) |  |
| Vorsorge |  |
| Mobilitätskosten |  |
| Gesundheitskosten |  |
| Unterhalt / Taschengeld |  |
| Kleidung |  |
| Rückstellungen und Sparen |  |
| Andere Auslagen |  |
| Kosten der Beistandschaft |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **TOTAL** |  |

Bitte alle sachdienlichen Unterlagen beilegen.

**BEMERKUNGEN:**

**BESTÄTIGUNG:**

Durch die Unterschrift bestätige ich, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, geboren am\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dass alle Angaben, die ich mit diesem Dokument gegenüber der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde von XXXXX mache, der Wahrheit entsprechen.

Ort und Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift des Mandatsträgers/der Mandatsträgerin: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort und Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift der betroffenen Person: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_