**Schluss-Bericht und vereinfachte Rechnungslegung**

**(Für Angehörige, Rechnungslegung in reduzierter Form gem. Art. 420 ZGB)**

für die Zeit vom       bis

Name, Vorname: Geburtsdatum: zivilrechtlicher Wohnsitz:

Wohnsitzadresse/Aufenthalt

**Grund des Schlussberichtes:**

Schlussbericht infolge Todes Todesdatum:

Schlussbericht infolge Mandatsträgerwechsel per:

Schlussbericht infolge Übertragung per:

Beistandschaft nach Art. 394 i.V.m. Art. 395 ZGB

Beistandschaft nach Art. 398 ZGB

Beistandschaft nach Art.

Mandatsträger/in:

Tel.

E-Mail Adresse:

1. **Ausgangslage**

**Pendenzen aus letztem Bericht**

Keine Pendenzen aus der letzten Berichtsgenehmigung.

Die Bemerkungen aus der Genehmigung des letzten Berichts wurden wie folgt bereinigt/umgesetzt:

1. **Arbeit der Mandatsträgerin / des Mandatsträgers in der Berichtsperiode**

Regelmässige Besprechungen / Kontakte

Gelegentliche/unregelmässige Besprechungen / Kontakte

Lebensunterhalt überweisen

Einkommens- (Lohn und Renten) und Vermögensverwaltung

Standortbestimmungen

Helfer/Innenkonferenzen

Liegenschaftsverwaltung

Rechtsgeschäfte

Erbschaftsgeschäfte

**Aufwand**

Normaler Arbeits-, Betreuungsaufwand

Grosser/sehr grosser (überdurchschnittlicher) Arbeits-, Betreuungsaufwand

**Begründung:**

1. **Persönliche Verhältnisse**

**a) Wohnsituation**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mietwohnung alleine  wohnend | eigenes Haus/Wohnung  alleine wohnend | Alters-/Pflegeheim |  |
| Institution für  Behinderte | in Haus-/Wohngemeinschaft mit Angehörigen |  |  |
| führt Haushalt selbstständig | Hygiene/Ordnung kann mit externer Unterstützung  gewahrt werden | Hygiene/Ordnung problematisch | |
| Spitex für  Haushalt | Psychiatrie-Spitex |  |  |
|  | | | |

**Kurze Zusammenfassung der Situation**

**b) Beschäftigung / Arbeit**

AHV-Rentner/in  IV-Rentner/in  Angestellt in Privatwirtschaft als:

Tagesstruktur  eigene Tagesstruktur (Hobbies)  ohne Tagesstruktur

im Sinne von

Arbeit/Werkstätte

anderes…………………………………………

**Kurze Zusammenfassung der Situation:**

**c) Gesundheit**

Keine besonderen Meldungen während Berichtszeit

Zahnärztliche Behandlungen

Gesundheitliche Probleme

Klinik-/Spitalaufenthalt

Therapien

Spitex

Patientenverfügung vorhanden

Testament Aufbewahrungsort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

medizinisches Vertretungsrecht bei Urteilsunfähigkeit geregelt (Art. 378 ZGB)

**Kurze Zusammenfassung der Situation:**

**d) Soziale Kontakte / Beziehungen**

stützendes Umfeld  kein stützendes Umfeld

Kontakte zu Angehörigen

**Kurze Zusammenfassung der Situation** (Familie, Lebenspartner, Freunde, soziale Kontakte etc.):

1. **Finanzielle Verhältnisse**

**a) Finanzielles Allgemein**

mit Finanzverwaltung  ohne Finanzverwaltung

**b) AHV-Beiträge**

NEB-Beiträge:  Ja  Nein (via Arbeitgeber)  nicht pflichtig

**c) Einkommen**

IV  AHV  ZL  HILO  SoHi  Lohn  PK

Andere: z.B. Unfallversicherung, private Versicherungen, ausländische Renten etc.

**d) Vermögensübersicht**

Vermögen

gemäss letztem Bericht/Inventar Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. CHF

Vermögen

per aktuellem Berichtsdatum Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. CHF

      CHF

      CHF

      CHF

      CHF

**Vermögensveränderung** (Zunahme/Abnahme) CHF

**Begründung der Vermögensveränderung:**

**abzüglich** **Schulden** (pro memoria)

      CHF

      CHF

**e) Tresorfach**

nein

ja, falls etwas entnommen wurde, Verbleib der entnommenen Gegenstände:

**f) Weitere, z.B. Liegenschaften, Erbteilung**

**g) Konto/Konti in Eigenverwaltung**

keine Konten in Eigenverwaltung

folgende/s Konto ist in Eigenverwaltung der betroffenen Person

1. **Bei Schlussbericht infolge Todes**

Namen, Vornamen und Adresse allfälliger Erben:

Name, Vorname und Adresse des allfälligen Willensvollstreckers:

1. **Entschädigung und Spesen**

Entschädigung:  Verzicht  kein Verzicht

Spesen:  pauschal

effektiv (separate Aufstellung beilegen)

Verzicht

Begründung:

**Anträge**

Genehmigung von Bericht und Einkommens- und Vermögensverwaltung

Entlassung der Beiständin/des Beistandes

Ort/Datum Der Beistand/die Beiständin

Ort/Datum Der Klient/die Klientin

Begründung für den Verzicht auf Unterzeichnung durch den Klienten/die Klientin:

**Beilagen: (es sind alle nachstehend aufgeführten Unterlagen beizulegen)**

* monatliche Kontoauszüge des Verkehrskontos
* Kontoauszug Kapitalkonto per Berichtsdatum
* jährliche Saldobelege (sämtlicher übriger Konten)
* Budget
* Protokoll des letzten Standortgesprächs mit der Institution
* alle Verfügungen der Zusatzleistungen für die ganze Berichtsperiode  
  (inkl. Verfügungen über vergütete Krankheits- & Behinderungskosten)
* Konto aus eigener Verwaltung: Auszug per 31. Dezember des Vorjahres
* Steuererklärung inkl. Wertschriftenverzeichnis
* bei Schlussbericht infolge Todes: Kopie Erbschein
* ........................................................................................................................
* ........................................................................................................................
* ........................................................................................................................

**Weitere Angaben:**

Retournierung Beleg-Ordner:

Beistand wird den/die Beleg-Ordner bei der KESB abholen