



## Gesundheits- und Sozialdepartement

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde  
Hoferbad 2  
9050 Appenzell  
Telefon 071 788 94 53  
Telefax 071 788 94 58  
www.ai.ch

## Beistandschaft / Rechnungsablage

Füllen Sie die Personalien, den Vermögensausweis (samt Bemerkungen zur Vermögensentwicklung) vollständig aus. Der Vermögensnachweis muss von Ihnen sowie von der betreuten Person (falls diese dazu in der Lage ist) unterzeichnet werden.

Vorname Name Klient/Klientin \_\_\_\_\_

Adresse (Strasse, PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Heimatort \_\_\_\_\_

Massnahme nach (Art. ZGB) \_\_\_\_\_

Vorname Name  
Beistand/Beiständin \_\_\_\_\_

Adresse (Strasse, PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Berichtsperiode von / bis \_\_\_\_\_

Aktiven	CHF	Bemerkungen
Kasse	_____	_____
Bankkonto/Bankkonti: Name/Nr.:	_____	_____
_____	_____	_____
Name/Nr.:	_____	_____
_____	_____	_____
Name/Nr.:	_____	_____
_____	_____	_____
Name/Nr.:	_____	_____
_____	_____	_____
Postkonto	_____	_____
Mietkaution	_____	_____

Guthaben Pensionskasse		
Freizügigkeitsguthaben		
private Darlehen		
Lebensversicherungen		
Grundstücke Liegenschaften		Steuerwert
<b>Total Aktiven</b>		

<b>Passiven</b>	<b>CHF</b>	<b>Bemerkungen</b>
Hypothekarschulden		
Bankschuld		
Darlehensschulden		
<b>Total Passiven</b>		

<b>Vermögensbestand per Ende Berichtsperiode</b>		
<b>Vermögensbestand per Beginn Berichtsperiode (Übertrag von Inventar oder letzter Rechnung)</b>		
<b>Vorschlag/Rückschlag</b>		

Bemerkungen zur Vermögensveränderung (Vorschlag/Rückschlag) soweit sie nicht aus der Kassarechnung ersichtlich sind:

---



---



---



---



---

**Die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorliegenden Angaben bescheinigt:**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Beistand/Beiständin

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Klient/Klientin (wenn möglich)

Von der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde genehmigt:

Appenzell, den \_\_\_\_\_

Die Präsidentin:

Die Sekretärin:

\_\_\_\_\_

---

Senden Sie das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Formular zusammen mit den Beilagen an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Appenzell, Hoferbad 2, 9050 Appenzell.