

Formular für bewilligungspflichtiges Vermögensgeschäft

Absender des Beistandes / der Beiständin:

Kindes- und
Erwachsenenschutzbehörde
der Stadt Zürich
Abt. Finanzen/Buchhaltung
Postfach
8036 Zürich

Ich ersuche Sie, in der Massnahme für:

Name, Vorname der betreuten Person

Geburtsdatum der betreuten Person

die Bewilligung für folgende Vermögenstransaktion zu erteilen:

Bitte beachten: Monatsbudget muss zwingend beiliegen.

Der Beizug der betroffenen Person ist erfolgt (erläutert, besprochen bzw. mitgewirkt)
Der Beizug der betroffenen Person ist nicht möglich

Grund:

Ort, Datum

Unterschrift des Beistandes / der Beiständin

**Die Bewilligung im Sinne von Art. 9 VBVV wird erteilt.
Der Beistand / die Beiständin wird ermächtigt, die Transaktion bei der Bank in Auftrag zu geben.**

Ort, Datum

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde

Begründung für die Vermögenstransaktion: