



Einverständniserklärung zur Unterstützung gesetzliche Vertretung

Ich, _____, _____, _____
Vorname Name Geburtsdatum

in meiner Funktion als:

☐ Mutter ☐ Vater ☐ Vormund ☐ Beistand / Beiständin ☐ Andere: _____

_____, _____, _____
Strasse PLZ Ort

_____, _____
Telefon E-Mail

bestätige hiermit, dass ich für die minderjährige Person:

_____, _____, _____
Vorname Name Geburtsdatum

die Unterstützungsangebote von **BEHÖRDENBLICK** in Anspruch nehme und folgende Bedingungen akzeptiere:

1. Art der Unterstützung

BEHÖRDENBLICK unterstützt mich bei:

- Strukturierung von Unterlagen
- Analyse von Dokumenten
- Vorbereitung von Schreiben
- Unterstützung bei der Kommunikation mit Behörden
- allgemeinen Hinweisen und Einschätzungen

BEHÖRDENBLICK bietet **keine Rechtsberatung** im Sinne des Anwaltsgesetzes und übernimmt **keine Vertretung** gegenüber Behörden oder Gerichten, ausser mit separater Vollmacht.

2. Keine Rechtsberatung / Keine Vertretung

Alle Informationen dienen der Orientierung und ersetzen keine anwaltliche Beratung.
Ein anwaltliches Mandatsverhältnis entsteht nicht.

3. Verantwortung der unterstützten Person

Ich bin selbst verantwortlich für:



- die Richtigkeit meiner Angaben
- die Prüfung aller Dokumente
- die Weitergabe von Unterlagen
- die Einhaltung von Fristen
- Entscheidungen in meinem Verfahren

4. Haftungsausschluss

BEHÖRDENBLICK haftet nicht für:

- behördliche oder gerichtliche Entscheide
- rechtliche, finanzielle oder persönliche Folgen
- Schäden aus der Nutzung bereitgestellter Informationen

Alle Unterlagen werden nach bestem Wissen, jedoch ohne Gewähr erstellt.

5. Empfehlung zum Beizug von Fachstellen

Bei rechtlichen, medizinischen, finanziellen oder psychischen Fragen wird empfohlen, eine Fachstelle oder eine Rechtsanwältin / einen Rechtsanwalt beizuziehen.

6. Vertraulichkeit

Bei rechtlichen, medizinischen, finanziellen oder psychischen Fragen wird empfohlen, eine Fachstelle oder eine Rechtsanwältin / einen Rechtsanwalt beizuziehen.

7. Bestätigung der Dokumentenübermittlung

Ich bestätige, dass ich eine **Kopie meines amtlichen Ausweises (ID/Pass)** sowie diese Einverständniserklärung

- ☐ bereits hochgeladen habe
- ☐ per Post nachreichen werde

8. Bestätigung der Nutzungsbedingungen

Mit meiner Unterschrift bestätige ich:

- dass ich die Nutzungsbedingungen und den Haftungsausschluss gelesen habe
- dass ich diese vollständig akzeptiere
- dass ich BEHÖRDENBLICK nicht als Rechtsvertretung betrachte

_____, _____
Ort / Datum:

Unterschrift der gesetzlichen Vertretung: