**VOLLSTÄNDIGKEITSERKLÄRUNG gegenüber der Stiftungsaufsichtsbehörde**

Vollständigkeitserklärung der «StiftungName», «StiftungSitz» («HRNummer») gegenüber der Stiftungsaufsichtsbehörde (STIFA) hinsichtlich der Prüfung nach Art. 552 § 27 Abs. 5 PGR iVm Art. 4 Abs. 2 StRV der Stiftung.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Erklärung**

Wir, die unterzeichnenden Mitglieder des Stiftungsrates, bestätigen nach bestem Wissen und Gewissen die unten angeführten Auskünfte, die wir Ihnen im Zusammenhang mit der Prüfung der «StiftungName», «StiftungSitz», gemäss Art. 552 § 27 Abs. 5 PGR iVm Art. 4 Abs. 2 StRV erteilt haben:

1. Die Vorschriften des liechtensteinischen Stiftungsrechts sowie die Vorgaben gemäss den Stiftungsdokumenten wurden durch uns eingehalten. Dies trifft insbesondere auch auf die prüfungsrelevanten Geschäftsjahre **\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ und \_\_\_\_\_\_\_\_** zu.
2. Bei sämtlichen der STIFA vorgelegten Stiftungsdokumenten (insbesondere Statuten, Beistatuten, allfällige Reglemente) handelt es sich um die in den prüfungsrelevanten Geschäftsjahren (siehe oben unter Ziff. 1) geltenden Stiftungsdokumente. Insbesondere wurden der STIFA sich im Prüfzeitraum ergebende Änderungen, Ergänzungen und relevante Ereignisse bekannt gegeben.
3. Sämtliche weiteren Unterlagen, Dokumente und Auskünfte, um die uns die STIFA zur Vorbereitung und während der Prüfung ersucht hat, wurden vollständig und richtig vorgelegt bzw. erteilt.
4. Insgesamt wurde die Verwaltung und Verwendung des Stiftungsvermögens im Einklang mit den Bestimmungen des Stiftungsrechts sowie der Stiftungsdokumente durchgeführt.

**Unterzeichnung**

Name(n) (in Blockschrift) und Unterschrift(en) des (der) vertretungsbefugten Mitglieder der Stiftungsrates

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Name / Unterschrift

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  | Name / Unterschrift |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Name / Unterschrift