

Ausschlagung

Dieser Vordruck dient nur der Datenerfassung und ist nicht die Ausschlagung – diese muss beurkundet werden.

Aktenzeichen: (soweit bekannt)

VI

Name, Vorname des/der Verstorbenen _____

Geburtsname _____

geb.: _____

verst.: _____

Letzter Aufenthalt (soweit bekannt): PLZ _____

Ort _____

Ich möchte das Erbe ausschlagen

nur als gesetzlicher Vertreter

.....
Vorname

Name / Geburtsname

Geb.-Datum/Geb.-Ort

.....
Straße, Nr.

PLZ, Ort

Verwandschaft zum Verstorbenen

.....
Telefonnummer (für Rückruf Terminvereinbarung)

E-Mail-Adresse

Ich habe Kenntnis seit: _____ durch Schreiben vom: _____

Der Nachlass ist vermutlich überschuldet keine Kenntnis zum Nachlass

Ich habe keine Kinder / es wird kein Kind erwartet.

Ich habe folgende Kinder: _____ als Vertreter für:

1.).....
Vorname Name / Geburtsname Geb.-Datum

.....
Straße, Nr.

PLZ, Ort

falls minderjährig : Sorgerecht: allein

gemeinsam mit: _____

+Anschrift, falls nicht identisch mit weiterem Sorgeberechtigten

2.).....
Vorname Name / Geburtsname Geb.-Datum

.....
Straße, Nr.

PLZ, Ort

falls minderjährig : Sorgerecht: allein

gemeinsam mit: _____

+Anschrift, falls nicht identisch mit weiterem Sorgeberechtigten

3.).....
Vorname Name / Geburtsname Geb.-Datum

Beachten Sie die laufende Ausschlagungsfrist.

.....
Straße, Nr. PLZ, Ort

falls minderjährig : Sorgerecht: allein
 gemeinsam mit: _____
+Anschrift, falls nicht identisch mit weiterem Sorgeberechtigten

4.).....
Vorname Name / Geburtsname Geb.-Datum

.....
Straße, Nr. PLZ, Ort

falls minderjährig : Sorgerecht: allein
 gemeinsam mit: _____
+Anschrift, falls nicht identisch mit weiterem Sorgeberechtigten

5.).....
Vorname Name / Geburtsname Geb.-Datum

.....
Straße, Nr. PLZ, Ort

falls minderjährig : Sorgerecht: allein
 gemeinsam mit: _____
+Anschrift, falls nicht identisch mit weiterem Sorgeberechtigten

6.).....
Vorname Name / Geburtsname Geb.-Datum

.....
Straße, Nr. PLZ, Ort

falls minderjährig : Sorgerecht: allein
 gemeinsam mit: _____
+Anschrift, falls nicht identisch mit weiterem Sorgeberechtigten

7.).....
Vorname Name / Geburtsname Geb.-Datum

.....
Straße, Nr. PLZ, Ort

falls minderjährig : Sorgerecht: allein
 gemeinsam mit: _____
+Anschrift, falls nicht identisch mit weiterem Sorgeberechtigten