



Notare

Peter Eckersberger Dr. Thomas Göppel

Äußerer Laufer Platz 20 (Sebalder Höfe)
90403 Nürnberg

Telefon 0911-580 777 0 · Telefax 0911-580 777 30
eMail info@notare-eg.de

www.notare-eckersberger-goepfel.de

U-Bahn Rathenauplatz.
Tiefgarage im Haus.

Einzeltestament

Diese Checkliste soll Ihnen und uns die Informationsaufnahme zur effektiven Vorbereitung des Besprechungs-termins erleichtern. Auch wenn die Checkliste nur teilweise ausgefüllt werden kann, enthält sie wertvolle Anhaltspunkte für eine effiziente Besprechung und die darauf aufbauende Entwurfsfertigung.

Bitte füllen Sie die Liste daher aus, soweit Sie jetzt schon über die erforderlichen Informationen verfügen. Bei Fragen und Unklarheiten stehen Ihnen unsere Mitarbeiter und wir selbst natürlich gerne telefonisch, per Email oder Telefax zur Verfügung, denn die persönliche Beratung kann und soll die Checkliste nicht ersetzen. Wir bedanken uns für das Mandat und freuen uns auf die Zusammenarbeit.

Testierender / Erblasser	
Name	
Vornamen (alle)	
ggf. Geburtsname	
Geburtsdatum	
Straße Haus-Nr.	
PLZ Ort	
Geburtsort	
Geburtsstandesamt	
Geburtsregisternummer	
Telefon	
Email	
Staatsangehörigkeit	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> verheiratet
Güterstand, wenn verheiratet	<input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag verheiratet <input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/>
Existieren bereits Testamente oder Erbverträge?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, verfasst am __.__.____ gemeinsam mit _____

Verwandte			
Ehepartner			
Vorname Name			
ggf. Geburtsname			
Geburtsdatum			
Kinder	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Vorname Name			
ggf. Geburtsname			
Geburtsdatum			

Angaben zu besonderem Vermögen	
Immobilien in Deutschland?	
Grundbuch	
Blatt	
Lage / Anschrift / Flurstück	
Immobilien im Ausland?	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden <input type="checkbox"/> vorhanden in _____
Beteiligungen an Personengesellschaften?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, _____
Lebensversicherungen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei der _____

Ziele	
Wer soll das wesentliche Vermögen erhalten?	
Vorname Name	
Geburtsdatum	
Straße Haus-Nr. PLZ Ort	
Sollen bestimmte andere Personen einzelne Vermögensgegenstände erhalten?	
Bezeichnung des Gegenstands	
Berechtigter: Vorname Name	
Geburtsdatum	
Straße Haus-Nr. PLZ Ort	
Sollen bestimmte andere Personen die Nutzung einzelner Vermögensgegenstände erhalten?	
Bezeichnung des Gegenstands	
Berechtigter: Vorname Name	
Geburtsdatum	
Straße Haus-Nr. PLZ Ort	
Soll ein „Vormund“ für minderjährige Kinder benannt werden?	
Vorname Name	
Geburtsdatum	
Straße Haus-Nr. PLZ Ort	
Soll ein Testamentsvollstrecker benannt werden?	
Vorname Name	
Aufgaben des Testamentsvollstreckers	
Dauer der Testamentsvollstreckung	
Vergütung des Testamentsvollstreckers	
Sonstige Wünsche	

Entwurf	<input type="checkbox"/> Post	<input type="checkbox"/> Email	<input type="checkbox"/> Fax:
----------------	-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------

Ä