



Notare

Peter Eckersberger Dr. Thomas Göppel

Erbvertrag

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.

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	Erblasser 1	Erblasser 2
Name		
Vorname (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"/> geheiratet amin	
Güterstand	<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			
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 _____

Allgemeine Ziele		
Wer soll das wesentliche Vermögen beim Tod des <i>Erstversterbenden</i> erhalten?		
Vorname Name		
Geburtsdatum		
Straße Haus-Nr. PLZ Ort		
Wer soll das wesentliche Vermögen beim Tod des <i>Längerlebenden</i> 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		
Darf der längerlebende Erblasser die Bestimmungen alleine ändern?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> völlig frei <input type="checkbox"/> nur andere Verteilung unter den Kindern	
Sonstige Wünsche		

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

Ä