



Notare

Peter Eckersberger Dr. Thomas Göppel

### GmbH-Geschäftsanteilsüberlassung

Diese Checkliste soll Ihnen und uns die Informationsaufnahme zur effektiven Vorbereitung des Besprechungs- und des Beurkundungstermins erleichtern. Bitte füllen Sie die Liste aus, soweit Sie 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.

Äußerer Laufer Platz 20 (Sebalder Höfe)  
90403 Nürnberg

Telefon 0911-5807770 · Telefax 0911-58077730  
eMail info@notare-eg.de

www.notare-eckersberger-goepfel.de

U-Bahn Rathenauplatz.  
Tiefgarage im Haus.

|   |   |
|---|---|
| <b>GmbH</b>   |   |
| <b>Firma</b>  |   |
| <b>Sitz</b>   |   |
| <b>Aktuelle Geschäftsanschrift</b>                          |   |
| <b>Registergericht</b>                                      |   |
| <b>HRB-Nummer</b>   |   |
| <b>Grundbesitz</b>  | <input type="checkbox"/> nein<br><input type="checkbox"/> ja, .....                       |
| <b>Noch nicht eingetragene Satzungsänderungsbeschlüsse?</b> | <input type="checkbox"/> nein<br><input type="checkbox"/> ja, beschlossen am __. __. ____ |
| <b>Gesellschaftervereinbarungen?</b>                        | <input type="checkbox"/> nein<br><input type="checkbox"/> ja, beschlossen am __. __. ____ |
| <b>Kontaktdaten</b>   |   |
| Ansprechpartner   |   |
| Telefon   |   |
| Email   |   |

| <b>Veräußerer</b>          | <b>Veräußerer 1</b>  | <b>Veräußerer 2</b>   |
|----------------------------|--|---|
| <b>Name</b>                |  |   |
| <b>Vorname</b>             |  |   |
| <b>ggf. Geburtsname</b>    |  |   |
| <b>Geburtsdatum</b>        |  |   |
| <b>Straße Haus-Nr.</b>     |  |   |
| <b>PLZ Ort</b>             |  |   |
| <b>Telefon</b>             |  |   |
| <b>Email</b>               |  |   |
| <b>Staatsangehörigkeit</b> |  |   |
| <b>Familienstand</b>       | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> verheiratet |   |
| <b>Güterstand</b>          | <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag verheiratet<br><input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/> .....              | <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag verheiratet<br><input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/> ..... |

| Erwerber                     | Erwerber 1  | Erwerber 2  |
|------------------------------|---|---|
| Name                         |   |   |
| Vorname                      |   |   |
| ggf. Geburtsname             |   |   |
| Geburtsdatum                 |   |   |
| Straße Haus-Nr.              |   |   |
| PLZ Ort                      |   |   |
| Telefon                      |   |   |
| Email                        |   |   |
| Staatsangehörigkeit          |   |   |
| Verwandschaft zum Veräußerer | <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Ehegatte<br><input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> _____              | <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Ehegatte<br><input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> _____              |
| Erwerbsverhältnis            | <input type="checkbox"/> Alleineigentum <input type="checkbox"/> zu ___ %   | <input type="checkbox"/> Alleineigentum <input type="checkbox"/> zu ___ %   |
| Familienstand                | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden<br><input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden<br><input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet |
| Güterstand                   | <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag verheiratet<br><input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/> .....                 | <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag verheiratet<br><input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/> .....                 |

| Geschäftsanteil           | Geschäftsanteil 1   | Geschäftsanteil 2 |
|---------------------------|---|-------------------|
| Nennbetrag in € / DM      |   |                   |
| Einzahlung in %           |   |                   |
| Wirksamkeit der Abtretung | <input type="checkbox"/> sofort<br><input type="checkbox"/> aufschiebend bedingt auf Erbringung der Gegenleistung |                   |
| Wirtschaftlicher Übergang | <input type="checkbox"/> sofort<br><input type="checkbox"/> am __.__.____   |                   |

| Gegenleistungen / Vorbehalte  |   |
|---|---|
| Ausgleichszahlung?  | <input type="checkbox"/> nicht gewünscht<br><input type="checkbox"/> gewünscht in Höhe von _____,00 €   |
| Empfänger der Ausgleichszahlung (Vorname Name)  | <input type="checkbox"/> Veräußerer <input type="checkbox"/> Geschwister: _____<br><input type="checkbox"/> _____   |
| IBAN-Nr. des Empfängers   |   |
| Name der Bank   |   |
| Sollen bzgl. des Geschäftsanteils bestehende Schulden übernommen werden? (bitte mit Bank im Vorfeld abklären) | <input type="checkbox"/> nicht gewünscht<br><input type="checkbox"/> gewünscht, Gläubiger: _____<br>Höhe der Schulden: _____,00 €   |
| Vorbehalt des Nießbrauchs   | <input type="checkbox"/> für Veräußerer <input type="checkbox"/> und dessen Ehegatten   |
| Rückübertragung an Veräußerer   | <input type="checkbox"/> bei Veräußerung / Belastung durch Erwerber (=Veräußerungs- / Belastungsverbot)<br><input type="checkbox"/> bei Vorversterben des Erwerbers<br><input type="checkbox"/> Zwangsvollstreckung / Insolvenz des Erwerbers |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>Sonstige Versorgungsleistungen</b> |  |
|---------------------------------------|--|

|  |  |
|--|--|
| <b>Erbrechtliche Regelungen</b>  |  |
| <b>Ausgleichspflicht zugunsten der Geschwister des Erwerbers</b> <i>(nach dem Tod des Veräußerers)</i> | <input type="checkbox"/> gewünscht<br><input type="checkbox"/> nicht gewünscht   |
| <b>Regelungen zum Pflichtteilsrecht</b>  | <input type="checkbox"/> Anrechnung des Vertragsobjekts auf den Pflichtteil<br><input type="checkbox"/> Verzicht auf den Pflichtteil<br><input type="checkbox"/> vollumfänglich<br><input type="checkbox"/> beschränkt auf _____ |

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>Sonstiges</b> |  |
|------------------|--|

| Entwurf an Veräußerer:   | Entwurf an Erwerber:   | Entwurf an Steuerberater:  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> Telefax:<br><input type="checkbox"/> Email      ..... | <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> Telefax:<br><input type="checkbox"/> Email      ..... | <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> Telefax:<br><input type="checkbox"/> Email      ..... |