



Vorbereitung Erbschaftsausschlagung

1. Wer ist verstorben?

Termin am: _____ Uhrzeit: _____

Name: _____ alle Vornamen: _____

Geburtsname: _____ Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____ verstorben am: _____

Letzte Wohnanschrift: _____

2. Wer schlägt das Erbe aus?

Name: _____ alle Vornamen: _____

Geburtsname: _____ Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____ Familienstand: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Verwandtschaftsverhältnis zu der verstorbenen Person (z. B. Mutter, Schwester): _____

Wann haben Sie vom Anfall der Erbschaft erfahren? _____

Haben Sie Kinder? _____ Nein _____ Ja, Anzahl: _____

Falls ja, bitte hier die Daten des Kindes/der Kinder eintragen, ggfs. auf weiterem Blatt ergänzen:

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Wohnort: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Wohnort: _____

Bei minderjährigen Kinder bitte angeben:

Die elterliche Sorge steht _____ mir alleine zu
_____ mir und _____ gemeinsam zu

Weitere(r) Sorgeberechtigte(r):

Name (alle): _____ Geburtsdatum & -Ort: _____

Wohnort: _____

Haben Sie bereits ein Schreiben des Nachlassgerichts erhalten?

Nein

Ja, vom Amtsgericht/Nachlassgericht in _____ am _____

Aktenzeichen: _____



SEELER & DR.FELLMETH
NOTARE

Einverständniserklärung

Ich, _____ (Vor- und Zuname) erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten gespeichert werden. Das Informationsblatt der Notare Seeler & Dr. Fellmeth über die Verarbeitung personenbezogener Daten habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bin mit der Kommunikation per E-Mail, insbesondere der Übermittlung von Vertragsentwürfen und dort in Bezug genommenen Dokumenten, einverstanden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Auftraggeber)