



Notare
Dr. Beate Kopp
Alexander Benesch

Notare Dr. Kopp und Benesch, Leopoldstraße 18, D-80802 München

**Bitte nach dem Ausfüllen der Angaben
per Mail oder Fax zurück an: ⇨⇨⇨**

Leopoldstraße 18
D - 80802 München
Telefon 089 / 55 29 68 - 0
Telefax 089 / 55 29 68 - 44
e-mail: mail@notare-kopp-benesch.de
Stand Dezember 2014

Homepage

Angaben zum Antrag auf Erteilung eines Erbscheines

Erblasser (Verstorbener)	
Name	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Todestag	
Sterbeort	
zuletzt wohnhaft (Anschrift)	
Familienstand zum Zeitpunkt des Todes	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verpartnert <input type="checkbox"/> rechtskräftig geschieden <input type="checkbox"/> rechtskräftig entpartnert <input type="checkbox"/> verwitwet
Güterstand durch Ehevertrag zum Zeitpunkt des Todes	<input type="checkbox"/> modifizierte Zugewinngemeinschaft <input type="checkbox"/> Gütergemeinschaft <input type="checkbox"/> Gütertrennung
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsche <input type="checkbox"/>
Kinder des Erblassers:	<input type="checkbox"/> keine Kinder (auch keine adoptierten) <input type="checkbox"/> Kinder (auch vorverstorbene Kinder) <input type="checkbox"/> Name: geb. am Anschrift: <input type="checkbox"/> Name: geb. am Anschrift: evtl. verstorben am:

Ehegatte des Erblassers	
Name	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
evtl. Todestag	
evtl. Sterbeort	
(zuletzt) wohnhaft (Anschrift)	
Angaben zum Antragssteller	
Name	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Wohnort	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verpartnert <input type="checkbox"/> rechtskräftig geschieden <input type="checkbox"/> rechtskräftig entpartnert <input type="checkbox"/> verwitwet
Güterstand durch Ehevertrag	<input type="checkbox"/> modifizierte Zugewinnngemeinschaft <input type="checkbox"/> Gütergemeinschaft <input type="checkbox"/> Gütertrennung
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsche <input type="checkbox"/>
Verwandtschaftsverhältnis zum Erblasser	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, _____
Telefon	Privat: _____ Beruflich: _____
Mobil	
Telefax	
E-Mail	
Erbfolge	
Hat der Erblasser ein Testament oder einen Erbvertrag hinterlassen:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Erbvertrag <input type="checkbox"/> handschriftliches <input type="checkbox"/> notarielles <input type="checkbox"/> Testament <input type="checkbox"/> Gemeinschaftliches Testament <input type="checkbox"/> Nein, damit gesetzliche Erbfolge

Erbe	
Antragssteller	<input type="checkbox"/> Alleinerbe <input type="checkbox"/> Anteil
Ehegatte	<input type="checkbox"/> Alleinerbe <input type="checkbox"/> Anteil
Name	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Wohnort	
Erbe	<input type="checkbox"/> Anteil
Name	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Wohnort	
Erbe	<input type="checkbox"/> Anteil
Grundbesitz	
Hat der Erblasser Grundbesitz hinterlassen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Objektanschrift (Postanschrift)	
Stockwerk/Einfamilienhaus	
Amtsgericht	
Gemarkung/Grundbuchblatt	
Flurstücksnummer(n)	
Wert des Grundbesitzes	Euro
Allgemeines	
Ich bitte um Entwurfs- übersendung an	mich <input type="checkbox"/> per E-Mail <input type="checkbox"/> per Post <input type="checkbox"/> per Telefax
Terminwunsch	am <input type="checkbox"/> vormittags <input type="checkbox"/> nachmittags

Bitte bringen Sie zum Termin Ihren Personalausweis oder Reisepass mit.

.....
Unterschrift(en)