

AUSKUNFT TESTAMENT

A) Testierende/r Person (1)

Vorname Nachname Geburtsname

Straße / Hausnummer Postleitzahl Ort

Geburtsdatum Geburtsort Geburtsstandesamt

Person (2)

Vorname Nachname Geburtsname

Straße / Hausnummer Postleitzahl Ort

Geburtsdatum Geburtsort Geburtsstandesamt

B)

Sind Sie verheiratet?

Ja Nein

Gibt es einen Ehevertrag?

Ja Nein

Wenn ja, bitte beifügen!

C)

Gibt es bereits ein Testament?

Ja Nein

Gibt es bereits einen Erbvertrag?

Ja Nein

Wenn ja, bitte beifügen!

D)

Haben Sie Kinder?

Ja Nein

Kind 1 - Vorname Nachname Geburtsdatum Geburtsort

Straße / Hausnummer Postleitzahl Ort

Kind 2 - Vorname Nachname Geburtsdatum Geburtsort

Straße / Hausnummer Postleitzahl Ort

Kind 3 - Vorname Nachname Geburtsdatum Geburtsort

Straße / Hausnummer Postleitzahl Ort



AUSKUNFT TESTAMENT

E)

Gab es vorherige Ehen?

Ja Nein

Gibt es Kinder aus vorherigen Ehen?

Ja Nein

Kind 1 - Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße / Hausnummer

Postleitzahl Ort

Kind 2 - Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße / Hausnummer

Postleitzahl Ort

Kind 3 - Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße / Hausnummer

Postleitzahl Ort

F) Gibt es Grundeigentum?

G) Testierwunsch

Erben

Vermächtnisse

Ort | Datum

Name | Unterschrift

