

K R A N Z & S C H W E R T L E

Rechtsanwälte und Notare

Checkliste zu: **Gemeinschaftliches Testament**

Testierender / Erblasser	Erblasser 1	Erblasser 2
Name		
Vorname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Straße Hausnr.		
PLZ Ort		
Eltern Vater: Name Vorname Mutter: Name Vorname		
Telefon		
E-Mail		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	
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 _____	
Bestehen gesundheitliche Einschränkungen?		

Kinder	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Vorname			
Name			
Geburtsdatum			
Geburtsdatum			

K R A N Z & S C H W E R T L E

Rechtsanwälte und Notare

Angaben zu besonderem Vermögen		
Immobilien in Deutschland		
Grundbuch		
Blatt		
Lage / Anschrift		
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 ERSTversterbenden erhalten?		
Vorname Name Geburtsdatum Straße Haus-Nr. PLZ Ort		
Wer soll das wesentliche Vermögen beim Tod des LÄNGERLEBENDEN 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		

