DR. COLIN BECKER
NOTAR

TESTAMENT / ERBVERTRAG

am _____ um _____ Uhr

1. Testierende

☐ Dolmetscher benötigt

1. Erblasser

Name		Vorname(n)	
Geburtsname		Rufname	
Geb.datum		Geb.ort	
Geburtsreg.Nr.		Nationalität	
Straße Nr.			
PLZ		Ort	

Familienstand
☐ ledig
☐ verheiratet
☐ geschieden
☐ verwitwet
☐ getrenntlebend

Telefon _____
Mobiltel. _____
E-Mail* _____

2. Erblasser (bei gemeinschaftlichem Testament oder Erbvertrag)

Name		Vorname(n)	
Geburtsname		Rufname	
Geb.datum		Geb.ort	
Geburtsreg.Nr.		Nationalität	
Straße Nr.			
PLZ		Ort	

Familienstand
☐ ledig
☐ verheiratet
☐ geschieden
☐ verwitwet
☐ getrenntlebend

Telefon _____
Mobiltel. _____
E-Mail* _____

* Mit Angabe Ihrer E-Mail-Adresse erklären Sie Ihr Einverständnis dazu, dass Ihnen Entwürfe und sonstiger Schriftverkehr elektronisch übermittelt werden.

2. Kinder

1. Kind ☐ gemeinsames Kind ☐ Kind aus vorheriger Partnerschaft

Name		Vorname(n)	
Geburtsname		Geb.datum	
Straße Nr.			
PLZ		Ort	

2. Kind ☐ gemeinsames Kind ☐ Kind aus vorheriger Partnerschaft

Name		Vorname(n)	
Geburtsname		Geb.datum	
Straße Nr.			
PLZ		Ort	

3. Kind ☐ gemeinsames Kind ☐ Kind aus vorheriger Partnerschaft

Name		Vorname(n)	
Geburtsname		Geb.datum	
Straße Nr.			
PLZ		Ort	

Bei weiteren Kindern dieses Blatt bitte mehrmals ausfüllen.

3. Bisherige Verfügungen von Todes wegen

Einzeltestament	☐ Nein	☐ Ja
Gemeinschaftliches Testament	☐ Nein	☐ Ja
Erbvertrag	☐ Nein	☐ Ja

Falls ja, bitte Kopie(n) beilegen.

4. Sonstiges

Unternehmensbeteiligungen	☐ Nein	☐ Ja, und zwar	
Ausländisches Vermögen	☐ Nein	☐ Ja, und zwar	