

**Fragebogen Erbschaftsausschlagung**

**Verstorbener:**

Name, Vorname (alle):	
Ggf. Geburtsname:	
Geburtsdatum:	
Sterbedatum, Sterbeort:	
Letzter Wohnsitz:	
Staatsangehörigkeit:	
Zuständiges Nachlassgericht und Aktenzeichen:	
Kenntnis von Erbschaft durch Schreiben des Nachlassgerichts vom:	

**Ausschlagender:**

	Erbe 1	Erbe 2	Erbe 3
Name, Vorname (alle):			
Ggf. Geburtsname:			
Geburtsdatum:			
Anschrift:			
Telefonnr.:			
E-Mail:			
Verwandtschaft zum Ausschlagenden: (z.B.: Vater/Mutter/Onkel/Tante usw.)			

**Kinder des ausschlagenden Erben (auch bei Schwangerschaft):**

	Kind 1	Kind 2	Gesetzlicher Vertreter bei minderjährigen Kindern:	
Name, Vorname (alle):				
Geburtsdatum:				
Anschrift:				

**Hinweis: Die Erbschaftsausschlagung ist nur wirksam, wenn sie im Original innerhalb der gesetzlichen Frist (regelmäßig 6 Wochen ab Kenntnis von Anfall und Grund der Erbschaft) beim zuständigen Nachlassgericht eingeht.**

Wir bitten Sie, die Checkliste soweit wie möglich auszufüllen und an uns zurückzuleiten.  
 Sie können das Dokument per E-Mail, Post, Fax übermitteln oder persönlich in unserer Geschäftsstelle abgeben.  
 Für Rückfragen stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung.