

An das
Amtsgericht – Insolvenzgericht –

Antrag
auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens für
natürliche Personen, Selbständige oder ehemals Selbständige,
für die das Regelinsolvenzverfahren gilt
mit Antrag auf Restschuldbefreiung
(nicht Verbraucher gem. § 304 InsO)

I. Eröffnungsantrag

Ich beantrage/wir beantragen die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über mein Vermögen

Name _____

Vorname _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

II.1. Restschuldbefreiungsantrag

Ich stelle keinen Antrag auf Restschuldbefreiung.

Ich stelle den Antrag auf Restschuldbefreiung (§ 287 InsO).

Die Abtretungserklärung nach § 287 InsO (Anlage 3) ist beigelegt.

II.2. Erklärung zum Restschuldbefreiungsantrag

Ich erkläre:

a) dass ich einen Antrag auf Restschuldbefreiung

bisher nicht gestellt habe.

bereits gestellt habe am

(Datum, Az., Gericht. b) ist auszufüllen.)

b) dass mir Restschuldbefreiung

erteilt wurde am

(Datum, Az., Gericht. b) ist auszufüllen.)

versagt wurde am

(Datum, Az., Gericht. b) ist auszufüllen.)

		<p>c) dass die Versagung der Restschuldbefreiung erfolgte auf Grund</p> <p><input type="checkbox"/> rechtskräftiger Verurteilung in dem Zeitraum zwischen Schlusstermin und Aufhebung des Insolvenzverfahrens oder in dem Zeitraum zwischen Beendigung des Insolvenzverfahrens und dem Ende der Abtretungsfrist wegen einer Insolvenzstraftat zu einer Geldstrafe von mehr als 90 Tagessätzen oder einer Freiheitsstrafe von mehr als drei Monaten (§ 297 InsO).</p> <p><input type="checkbox"/> vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung der Auskunfts- und Mitwirkungspflichten nach der Insolvenzordnung (§ 290 Abs. 1 Nr. 5 InsO).</p> <p><input type="checkbox"/> vorsätzlich oder grob fahrlässig unrichtiger oder unvollständiger Angaben in der nach § 287 Abs. 1 Satz 3 InsO abzugebenden Erklärung und im Vermögens-, Gläubiger- und Forderungsverzeichnis und der Vermögensübersicht (§ 290 Abs. 1 Nr. 6 InsO).</p> <p><input type="checkbox"/> Verletzung der Erwerbsobliegenheit ab Beginn der Abtretungsfrist bis zur Beendigung des Insolvenzverfahrens (§ 290 Abs. 1 Nr. 7 InsO).</p> <p><input type="checkbox"/> einer Obliegenheitsverletzung im Zeitraum zwischen Beendigung des Insolvenzverfahrens und dem Ende der Abtretungsfrist (§ 296 InsO).</p> <p><input type="checkbox"/> eines erst nach dem Schlusstermin oder nach Einstellung nach Anzeige der Masseunzulänglichkeit bekannt gewordenen Versagungsgrundes nach § 290 Abs. 1 Nr. 5, 6, 7 InsO (§ 297a InsO).</p>
--	--	--

III. Verfahrenskostenstundung	
	<p><input type="checkbox"/> Ich beantrage Verfahrenskostenstundung..</p> <p><input type="checkbox"/> Das gesonderte Antragsformular ist beigelegt.</p>

IV. Weitere Angaben	
	<p>Hinsichtlich der weiteren Angaben wird Bezug genommen auf den beigelegten und ausgefüllten Fragebogen.</p> <p><input type="checkbox"/> weiter werden folgende Unterlagen überreicht:</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Verfahrensbevollmächtigter für das vorliegende Verfahren ist:</p> <p style="margin-left: 20px;">(Vollmacht bitte beifügen)</p>

V. Versicherung	
	<p><input type="checkbox"/> Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben zu II.2. Mir ist bekannt, dass vorsätzliche Falschangaben strafbar sein können und dass mir die Restschuldbefreiung versagt werden kann, wenn ich vorsätzlich oder grob fahrlässig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht habe (§ 290 Absatz 1 Nummer 6 InsO).</p>

<p>_____</p> <p>(Ort, Datum).</p>	<p>_____</p> <p>(Unterschrift)</p>
-----------------------------------	------------------------------------

I. Allgemeine Angaben

Antragsteller/-in	Name	
	Vorname	
	Geburtsname	
	frühere Name	
	Geburtsdatum	
Anschrift	Straße Haus-Nr.	
	PLZ und Ort	
Telekommunikation	Telefon-Nr.:	
	Telefax-Nr.:	
	E-mail:	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet seit
	<input type="checkbox"/> geschieden seit	<input type="checkbox"/> getrenntlebend seit
	<input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft begründet seit	<input type="checkbox"/> verwitwet seit
Unterhaltsberechtigte Personen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja, Anzahl:
Beteiligung am Erwerbsleben	<input type="checkbox"/> zurzeit Tätig als:	
	<input type="checkbox"/> ehemals selbständig tätig als von bis	
	<input type="checkbox"/> zurzeit erwerbslos	
	<input type="checkbox"/> erlernter Beruf	
Name und Anschrift der Firma oder ehemaligen Firma	Name:	
	<input type="checkbox"/> seit nicht mehr vorhanden	
	<input type="checkbox"/> befinden sich noch unter der o. g. Anschrift	
		<input type="checkbox"/> befinden sich noch unter der Anschrift

II. Allgemeine Angaben zur Insolvenz**1. Erklärung zum Insolvenzgrund**

Ich bin

 zahlungsunfähig voraussichtlich nicht in der Lage, die bestehenden Zahlungspflichten bei Fälligkeit zu erfüllen (drohende Zahlungsunfähigkeit)**2. Kurze Darstellung der Ursachen des Insolvenzgrundes**

3. Angaben zur wirtschaftlichen TätigkeitIch bin/war tätig
im Bereich:Ich werde allge-
mein anwaltlich
vertreten durch:Ich werde allge-
mein steuerlich
beraten durch:**4. Angaben zu den Gläubigern**Anzahl der Gläu-
biger insgesamt:Höhe der
Verbindlichkeiten:

EUR

Verbindlichkeiten
aus Arbeitsver-
hältnissen**Bestehen noch Verbindlichkeiten aus Arbeitsverhältnissen**
(Lohn-, Lohnsteuer-, Gehaltsverbindlichkeiten,
Sozialversicherungsbeitragsrückstände)? Ja nein

III. allgemeine Angaben zum (ehemaligen) Geschäftsbetrieb

Eintragung in das Handelsregister bzw. öffentliches Register	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Amtsgericht: _____
	Registernummer <input type="checkbox"/> HRA _____
Der Geschäftsbetrieb ist	<input type="checkbox"/> noch nicht eingestellt <input type="checkbox"/> eingestellt seit _____
Alter der Firma	<input type="checkbox"/> _____ oder <input type="checkbox"/> weniger als 8 Jahre <input type="checkbox"/> 8 Jahre und mehr

1. Mitarbeiter	
a) Anzahl der noch beschäftigten Mitarbeiter	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> keine Mitarbeiter mehr beschäftigt seit _____
b) Sozialversicherungsbeiträge:	<input type="checkbox"/> keine Rückstände <input type="checkbox"/> Rückstände seit _____
c) Gehalts/ Lohnrückstände:	<input type="checkbox"/> keine Rückstände <input type="checkbox"/> Rückstände seit _____

2. Geschäftsräume	
a) Die Räume sind	<input type="checkbox"/> im Eigentum des/der Schuldner(in) <input type="checkbox"/> angemietet <input type="checkbox"/> gepachtet zu einem monatlichen Entgelt i. H. v. _____ EUR
b) Vermieter / Verpächter ist/sind:	_____ _____ _____
c) Der Vertrag/Die Verträge ist/sind:	<input type="checkbox"/> noch nicht gekündigt oder aufgelöst <input type="checkbox"/> gekündigt zum _____ <input type="checkbox"/> befristet zum _____
d) Mietrückstände sind	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden <input type="checkbox"/> vorhanden i. H. v. _____ EUR <input type="checkbox"/> Mietsicherheit gestellt i. H. v. _____ EUR <input type="checkbox"/> Der Vermieter / Verpächter hat ein Vermieterpfandrecht geltend gemacht.

IV. Anlagen/Verzeichnisse**1. Gläubigerverzeichnis**

- Einfaches Gläubigerverzeichnis (Anlage 1 A)
- Qualifiziertes Gläubigerverzeichnis (Anlage 1 B)

Hinweis: eines der Gläubigerverzeichnisse ist zwingend beizufügen.

2. Anlagen

- Ergänzende betriebliche Angaben (Anlage 2)
- Abtretungserklärung nach § 287 Abs. 2 InsO (Anlage 3)
- Vermögensübersicht (Anlage 4)
- Ergänzungsblatt 4 A (Immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen Vermögen)
- Ergänzungsblatt 4 B (Grundstücke, Eigentumswohnungen und Erbbaurechte, Rechte an Grundstücken)
- Ergänzungsblatt 4 C (Beteiligungen, Aktien, Genussrechte, sonstige Beteiligungen)
- Ergänzungsblatt 4 D (regelmäßig wiederkehrende Verpflichtungen)
- Ergänzungsblatt 4 E (Schenkungen und entgeltliche Veräußerungen)
- Ergänzungsblatt 4 F (laufendes Einkommen)
- Ergänzungsblatt 4 G (Hausrat, Mobiliar, Wertgegenstände und Fahrzeuge)
- Ergänzungsblatt 4 H (Sicherungsrechte, Zwangsvollstreckungsmaßnahmen)
- Ergänzungsblatt 4 I (Forderungen, sonstige Vermögenswerte, Rechte aus Erbfällen)
- Verzeichnis der Außenstände (Anlage 5)
- Auftragsverzeichnis (Anlage 6)

V. Auskunfts- und Mitwirkungspflichten

Als Schuldner/-in bin ich gesetzlich verpflichtet, dem Insolvenzgericht über alle das Verfahren betreffenden Verhältnisse vollständig und wahrheitsgemäß Auskunft zu erteilen, insbesondere über alle Umstände, deren Mitteilung zur Entscheidung über meine Anträge erforderlich ist (§§ 20, 97 InsO).

Können solche Auskünfte durch Dritte, insbesondere durch Banken und Sparkassen, sonstige Kreditinstitute, Versicherungsgesellschaften, Sozial- und Finanzbehörden, Sozialversicherungsträger, Rechtsanwälte, Notare, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer erteilt werden, so obliegt es mir, auf Verlangen des Gerichts alle Personen und Stellen, die Auskunft über meine Vermögensverhältnisse geben können, von ihrer Pflicht zur Verschwiegenheit zu befreien.

VI. Versicherung

- Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner vorstehenden Angaben

(Ort, Datum).

(Unterschrift)

Anlage 1 A Dieses Formular ist zu verwenden, wenn nicht die Anlage 1B auszufüllen ist, insbesondere wenn der Geschäftsbetrieb Antrag natürliche Person
 des Schuldners/der Schuldnerin eingestellt ist. 1/1

Vereinfachtes Gläubiger- und Forderungsverzeichnis (Verzeichnis der Gläubiger und ihrer gegen den Schuldner gerichteten Forderungen)				
Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Gläubigers	Forderungsgrund	Höhe der Forderung	Forderung durch Sonderrechte gesichert
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

Ich erkläre die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Gläubigerverzeichnis enthaltenen Angaben.

(Ort, Datum): _____ (Unterschrift)

Anlage 1 B Dieses Formular für ein qualifiziertes Gläubiger- und Forderungsverzeichnis nach § 13 Abs. 1 S. 4 InsO soll verwendet werden, wenn der Geschäftsbetrieb des Schuldners/der Schuldnerin noch nicht eingestellt ist. Es ist zu verwenden, wenn die Eigenverwaltung beantragt wird oder die Einsetzung eines vorläufigen Gläubigerausschusses beantragt wird oder der Schuldner/die Schuldnerin die Merkmale des § 22 a Abs. 1 InsO erfüllt. Antrag natürliche Person 1/3

**Qualifiziertes Gläubiger- und Forderungsverzeichnis nach § 13 Absatz 1 Satz 4 InsO
(Verzeichnis der Gläubiger und ihrer gegen den Schuldner gerichteten Forderungen)**

I. Gläubiger mit den höchsten Hauptforderungen:				
Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Gläubigers	Forderungsgrund	Höhe der Forderung	Forderung durch Sonderrechte gesichert
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

II. Gläubiger mit den höchsten gesicherten Hauptforderungen:				
Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Gläubigers	Forderungsgrund	Höhe der Forderung	Forderung durch Sonderrechte gesichert

Anlage 1 B Dieses Formular für ein qualifiziertes Gläubiger- und Forderungsverzeichnis nach § 13 Abs. 1 S. 4 InsO soll verwendet werden, wenn der Geschäftsbetrieb des Schuldners/der Schuldnerin noch nicht eingestellt ist. Es ist zu verwenden, wenn die Eigenverwaltung beantragt wird oder die Einsetzung eines vorläufigen Gläubigerausschusses beantragt wird oder der Schuldner/die Schuldnerin die Merkmale des § 22 a Abs. 1 InsO erfüllt.

Antrag natürliche Person
2/3

III. Forderungen der Finanzverwaltung

Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Gläubigers	Höhe der Forderung	Forderung durch Sonderrechte gesichert
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

IV. Forderungen der Sozialversicherungsträger

Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Gläubigers	Höhe der Forderung	Forderung durch Sonderrechte gesichert
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

V. Forderungen aus betrieblicher Altersvorsorge

Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Gläubigers	Höhe der Forderung	Forderung durch Sonderrechte gesichert
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

Anlage 1 B

Dieses Formular für ein qualifiziertes Gläubiger- und Forderungsverzeichnis nach § 13 Abs. 1 S. 4 InsO soll verwendet werden, wenn der Geschäftsbetrieb des Schuldners/der Schuldnerin noch nicht eingestellt ist. Es ist zu verwenden, wenn die Eigenverwaltung beantragt wird oder die Einsetzung eines vorläufigen Gläubigerausschusses beantragt wird oder der Schuldner/die Schuldnerin die Merkmale des § 22 a Abs. 1 InsO erfüllt.

Antrag natürliche Person
3/3

VI. Forderungen aller sonstigen Gläubiger

Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Gläubigers	Forderungsgrund	Höhe der Forderung	Forderung durch Sonderrechte gesichert
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

Ich erkläre die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Gläubigerverzeichnis enthaltenen Angaben.

(Ort, Datum):

(Unterschrift)

I. Angaben zum Geschäftsbetrieb

Name des Geschäftsbetriebs	
Anschrift	
Sonstige Geschäftsanschriften	
Geschäftszweig	
Werden die Geschäftsräume von weiteren selbständigen Personen genutzt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;">(Name, Vorname)</div> <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;">(Anschrift)</div> <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;">(Telefon, Telefax)</div>

II. Arbeitnehmer

Träger der gesetzlichen Krankenversicherung (Weitere Träger bitte auf gesonderter Anlage aufführen)	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4.
Es besteht ein Betriebsrat	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;">(Name, Vorname des Vorsitzenden)</div> <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;">(Anschrift des Vorsitzenden)</div>
Zusagen aus betrieblicher Altersversorgung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

III. Buchführung

	Das Unternehmen ist steuerlich beraten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, durch: _____ (Name, Vorname) _____ (Anschrift) _____ (Telefon, Telefax)
	Buchhaltung	<input type="checkbox"/> hausintern geführt bis: <input type="checkbox"/> extern geführt durch Steuerberater oder vergleichbare Person bis:
	Steuererklärungen und Steueranmeldungen	Die letzte Einkommenssteuererklärung wurde abgegeben für das Jahr Die letzte Gewerbesteuererklärung wurde abgegeben für das Jahr Die letzte Umsatzsteuererklärung wurde abgegeben für das Jahr Die letzte Umsatzsteuervoranmeldung wurde abgegeben für den Voranmeldezeitraum Die letzte Lohnsteueranmeldung wurde abgegeben für den Anmeldezeitraum
	Jahresabschluss	Der letzte Jahresabschluss wurde gefertigt zum Abschlussstichtag

IV. Rechtliche Beratung

	Das Unternehmen ist allgemein anwaltlich vertreten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, durch: _____ _____
	laufende Verfahren (Weitere Verfahren bitte auf gesonderter Anlage aufführen)	Anhängige Zivilverfahren/Mahnbescheidsverfahren: 1. _____ 2. _____ 3. _____

I. Erläuterungen zur Abtretungserklärung	<p>Die nachfolgende Abtretung umfasst alle Bezüge aus einem Dienstverhältnis oder an deren Stelle tretende laufende Bezüge, also:</p> <ul style="list-style-type: none">– jede Art von Arbeitseinkommen, Dienst- und Versorgungsbezüge der Beamten, Arbeits- und Dienstlöhne, Arbeitsentgelt für Strafgefangene,– Ruhegelder und ähnliche fortlaufende Einkünfte, die nach Ausscheiden aus dem Dienst- oder Arbeitsverhältnis gewährt werden, sonstige Vergütungen für Dienstleistungen aller Art, die die Erwerbstätigkeit des Zahlungsempfängers vollständig oder zu einem wesentlichen Teil in Anspruch nehmen,– Bezüge, die ein Arbeitnehmer zum Ausgleich für Wettbewerbsbeschränkungen für die Zeit nach Beendigung seines Dienstverhältnisses beanspruchen kann– Hinterbliebenenbezüge, die wegen des früheren Dienst- oder Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, Renten, die aufgrund von Versicherungsverträgen gewährt werden, wenn diese Verträge zur Versorgung des Versicherungsnehmers oder seiner unterhaltsberechtigten Angehörigen geschlossen worden sind,– Renten und sonstige laufende Geldleistungen der Sozialversicherungsträger oder der Bundesanstalt für Arbeit im Falle des Ruhestands, der teilweisen oder vollständigen Erwerbsunfähigkeit oder der Arbeitslosigkeit,– alle sonstigen, den genannten Bezügen rechtlich oder wirtschaftlich gleichstehenden Bezüge. <p>Soweit Sie nach Aufhebung des Insolvenzverfahrens eine selbständige Tätigkeit ausüben, sind Sie verpflichtet, während der Laufzeit der Abtretungserklärung die Insolvenzgläubiger durch Zahlungen an den gerichtlich bestellten Treuhänder so zu stellen, wie wenn Sie ein angemessenes Dienstverhältnis eingegangen wären (§ 295 a Absatz 1 InsO).</p>

II. Abtretungserklärung	<p>Für den Fall der gerichtlichen Bestimmung eines Treuhänders (§ 288 Satz 2 InsO) trete ich hiermit meine pfändbaren Forderungen auf Bezüge aus einem Dienstverhältnis oder an deren Stelle tretende laufende Bezüge für die Dauer der Abtretungsfrist nach § 287 II InsO an den Treuhänder ab.</p>

(Ort, Datum).

(Unterschrift)

I. Aktiva				
1.	Grundstücke, Eigentumswohnungen, Rechte an Grundstücken:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar		
	Lage	<hr/> (Straße, Hausnummer, Ort)		
	Eingetragen bei	Grundbuchamt		
		Gemarkung		
		Blatt		
	Verkehrswert (ca.)		EUR	
	effektive Belastungen		EUR	
Zwangsvollstreckungsmaßnahmen	<input type="checkbox"/> nein			
	<input type="checkbox"/> Zwangsverwaltung			
	<hr/> ((Falls bekannt, bitte Angeben: Amtsgericht, Geschäftszeichen, Name des Zwangsverwalters)			
	<input type="checkbox"/> Zwangsversteigerung			
<hr/> ((falls bekannt, bitte Angeben: Amtsgericht, Geschäftszeichen)				
2.	Betriebliche Vermögensgegenstände	Verkehrswert (geschätzt)	Belastungen (geschätzt)	
	Technische Anlagen, Maschinen, Werkzeuge	EUR	EUR	
	Kraftfahrzeuge	EUR	EUR	
	Betriebs- und Geschäftsausstattung	EUR	EUR	
	Warenvorräte, Rohstoffe, unfertige Erzeugnisse	EUR	EUR	
	EUR	EUR		
3.	Sonstige Vermögenswerte			
	Kassenbestand		EUR	

	Bankguthaben	Bank	IBAN	Kontostand
				EUR
				EUR
				EUR
				EUR
				EUR
	Beteiligungen an Gesellschaften			
	Außenstände (Summe der sich aus Anlage 5 ergebenden Beträge)	EUR		
	Auftragsbestand (Anlage 6)	EUR		
	Rechte oder Ansprüche aus Urheberrechten, immaterielle Vermögensgegenstände			
	Sonstiges Vermögen			

3. monatliche Einkünfte			
	Art der Einkünfte (genaue Angaben in Ergänzungsblatt 4 F)	Betrag monatlich netto in EUR	Sicherungsrechte Dritter (Ergänzungsblatt 4 H)
1.			<input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von
			<input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von

4. jährliche Einkünfte			
	Art der Einkünfte (genaue Angaben in Ergänzungsblatt 4 F)	Betrag monatlich netto in EUR	Sicherungsrechte Dritter (Ergänzungsblatt 4 H)
1.			<input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von
			<input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von

II. Passiva	
Gesamtsumme der bestehenden Verbindlichkeiten	EUR
Regelmäßig wiederkehrende Verpflichtungen	EUR/Monat

I. Immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen Vermögen

(z. B. Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten. Sollten Drittrechte bestehen, ist die Anlage H auszufüllen.)

Lfd. Nr.	Genauere Bezeichnung und – soweit registriert – Angabe der Registerbehörde (z. B. Deutsches Patentamt), des Geschäftszeichens der Registerbehörde; Angaben über Nutzungsverträge u. ä.	Wert in EUR

II. Sachanlagen

1.	Technische Anlagen und Maschinen (Sollten Drittrechte bestehen, ist die Anlage H auszufüllen.)	Wert in EUR
1.		
2.	Fuhrpark (Bitte Typ/Fabrikat, Kennzeichen, Baujahr und km-Leistung angeben. Sollten Drittrechte bestehen ist die Anlage H auszufüllen.)	Wert in EUR
	a) PKW / Motorräder, Mopeds u. ä.	
	b) LKW	
	c) Land- und forstwirtschaftliche Maschinen, Geräte u. ä.	
3.	Betriebs- und Geschäftsausstattung (Sollten Drittrechte bestehen ist die Anlage H auszufüllen.)	Wert in EUR
	Büroeinrichtungen, Laden- und Lagereinrichtung, Computer	

Grundstücke, Eigentumswohnungen und Erbbaurechte, Rechte an Grundstücken

I. Genaue Bezeichnung des Grundvermögens/Erbbaurecht (evtl. gesonderte Aufstellung oder Grundbuchauszüge beifügen)				
	Lage des Objekts (Straße, Ort), Nutzungsart	Grundbuchbezeichnung (Amtsgericht, Grundbuchbezirk, Band, Blatt)	Eigen- tumsanteil	Verkehrswert in EUR (ca.)
	Eigentum an Grundstücken und Eigentumswohnungen			
	Nießbrauchrechte			
	Bauten auf fremden Grundstücken			

II. Belastungen dieses Grundvermögens (evtl. gesonderte Aufstellung oder Grundbuchauszüge beifügen)				
Lfd. Nr. zu II.	Art der Belastung	Grundbucheintragung in a) Abteilung b) lfd. Nr.	Name des Gläubigers	Wert der derzeitigen Belastung in EUR
		a) b)		
		a) b)		
		a) b)		
		a) b)		

II. Belastungen dieses Grundvermögens (evtl. gesonderte Aufstellung oder Grundbuchauszüge beifügen)			
Lfd. Nr. zu II.	Zwangsvorsteigerung	Zwangsverwaltung	Zuständiges Amtsgericht (mit Geschäftszeichen)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Beteiligungen (Beteiligungen, Aktien, Genussrechte, sonstige Beteiligungen)

Beteiligungen an Kapital- und Personengesellschaften (AG, GmbH, UG, KGaA, oHG, KG, PartG, GbR, eG, Gesellschaft ausländischen Rechts, etc.) – evtl. gesonderte Aufstellung oder Depotauszug beifügen –					
Lfd. Nr.	a)	Beteiligungsform	Nennbetrag je Gesellschaft in EUR	Kurs- bzw. Verkehrswert in EUR	Fällige Gewinnansprüche in EUR
	b)	Name und Anschrift der Gesellschaft			
	c)	WKN, Depot-Nr. und – bank bzw. Registergericht mit Registernummer			
	a)				
	b)				
	c)				
	a)				
	b)				
	c)				
	a)				
	b)				
	c)				
	a)				
	b)				
	c)				
	a)				
	b)				
	c)				
	a)				
	b)				
	c)				
	a)				
	b)				
	c)				

Regelmäßig wiederkehrende Verpflichtungen

1. Unterhalt					
Lfd. Nr.	Unterhaltleistungen an Angehörige		Familienverhältnis (Kind, Ehegatte, Eltern, Lebenspartner, usw.)	Unterhaltsleistung	eigene Einnahmen der Empfänger
	Name, Vorname und Geburtsdatum, Anschrift (nur, wenn sie von ihrer Anschrift abweicht)				
				<input type="checkbox"/> Naturalunterhalt <input type="checkbox"/> Barunterhalt mtl. EUR	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, mtl. netto EUR <input type="checkbox"/> Nicht bekannt
				<input type="checkbox"/> Naturalunterhalt <input type="checkbox"/> Barunterhalt mtl. EUR	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, mtl. netto EUR <input type="checkbox"/> Nicht bekannt
				<input type="checkbox"/> Naturalunterhalt <input type="checkbox"/> Barunterhalt mtl. EUR	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, mtl. netto EUR <input type="checkbox"/> Nicht bekannt
				<input type="checkbox"/> Naturalunterhalt <input type="checkbox"/> Barunterhalt mtl. EUR	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, mtl. netto EUR <input type="checkbox"/> Nicht bekannt
				<input type="checkbox"/> Naturalunterhalt <input type="checkbox"/> Barunterhalt mtl. EUR	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, mtl. netto EUR <input type="checkbox"/> Nicht bekannt

2. Wohnkosten						
Wohnungsgröße in qm	Kaltmiete monatlich	Nebenkosten monatlich	Gesamtmiete, Nebenkosten monatlich	Ich zahle darauf Nebenkosten monatlich	Mitbewohner zahlen Nebenkosten monatlich	
qm	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

3. Weitere wesentliche Zahlungsverpflichtungen, besondere Belastungen		
Art der Verpflichtung bzw. außergewöhnlichen Belastung (z.B. Lebensversicherungsbeiträge, Verpflichtungen aus Kredit-, Abzahlungskauf oder Leasingverträgen, Pflege- und Krankheitsaufwendungen)	Monatliche Höhe der Verpflichtung bzw. Belastung	Mitverpflichtete zahlen darauf
	EUR	EUR
	EUR	EUR
	EUR	EUR

Schenkungen und entgeltliche Veräußerungen (§§ 132, 133, 134 InsO)

1. Unentgeltlich Veräußerung von Vermögensgegenständen (Schenkungen)				
<input type="checkbox"/> Ich habe in den letzten 4 Jahren vor dem Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens folgende Geldbeträge, Forderungen oder Gegenstände verschenkt (gebräuchliche Geschenke von geringem Wert sind nicht anzugeben)				
Lfd. Nr.	Name und Anschrift des Empfängers	Datum	Gegenstand	Wert in EUR

2. Entgeltlich Veräußerung von Vermögensgegenständen an nahestehende Personen				
<input type="checkbox"/> Ich habe in den letzten 2 Jahren vor dem Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens folgende nahestehenden Personen(en) folgende Vermögensgegenstände (auch Forderungen) entgeltlich veräußert::				
Lfd. Nr.	Name der nahestehenden Person (§ 138 InsO)	Datum	Gegenstand	Wert in EUR
	<input type="checkbox"/> Ehegatte oder Lebenspartner (vor, während der Ehe oder Lebenspartnerschaft)			
	<input type="checkbox"/> Lebensgefährte oder andere Personen, die mit mir in häuslicher Gemeinschaft leben oder im letzten Jahr vor der Veräußerung gelebt haben.			
	<input type="checkbox"/> Kinder oder Enkelkinder			
	<input type="checkbox"/> Meine oder meines Ehegatten, Eltern, Großeltern, Geschwister und Halbgeschwister			
	<input type="checkbox"/> Ehegatte der zuvor genannten Personen			

Laufendes Einkommen

1. Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit und sonstigen Dienstverhältnissen		
Berufliche Tätigkeit (Aufgabenbereich)		
Genaue Name und Anschrift des Arbeitgebers oder der sonstigen auszahlenden Stellen	Name/Firma	
	Straße und Haus-Nr.	
	PLZ und Ort	
	Personal-Nr. o.ä.	
	ja/nein Auszahlungsweise	Auszahlungsbetrag in EUR
Arbeitseinkommen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, monatlich i.H.v.	EUR
Zulagen (durchschnittlich)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, monatlich i.H.v.	EUR
Zusätzliche Leistungen des Arbeitgebers	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, monatlich i.H.v.	EUR
Weihnachtsgeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, monatlich i.H.v.	EUR
Urlaubsgeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, monatlich i.H.v.	EUR
Einkünfte aus sonstigen Dienstverhältnissen, Aufwandsentschädigung und gewinnabhängige Tantiemen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, monatlich i.H.v.	EUR
Abfindungen bei Beendigung eines Dienst oder Arbeitsverhältnisses	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. einmalig	EUR
<input type="checkbox"/> Lohn- und Gehaltsbescheinigung der letzten 2 Monate sind beigelegt		

2. Einkünfte im Rahmen des Ruhegeldes		
Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. einmalig _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
Versorgungsbezüge	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. einmalig _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
Betriebsrenten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. einmalig _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
Sonstige fortlaufenden Einkünfte infolge des Ausscheidens aus einem Dienst- oder Arbeitsverhältnis	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. einmalig _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
Renten aus privaten Versicherungs- oder Sparverträgen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<input type="checkbox"/> Renten- bzw. Versorgungsbescheid oder sonstige Nachweise sind beigefügt		
3. Unterhaltszahlungen		
Ich erhalte Unterhaltszahlungen:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich _____ (Name, vollständige Anschrift der unterhaltspflichtigen Person)	EUR

4. Leistungen aus öffentlichen Kassen	
Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)
Grundsicherung für Arbeitssuchende	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)
Krankengeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)
Sozialhilfe	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)
Wohngeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)
Kindergeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)
Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)
Hinterbliebenen-, Unfall-, Kriegssopferrenten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)
Sonstige Leistungen aus öffentlichen Kasse	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)
<input type="checkbox"/> Bewilligungsbescheid oder sonst. Nachweise sind beigelegt	

5. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung		
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
	Bezeichnung des Miet- oder Pachtobjekts:	
	Name Anschrift der Mieter oder Pächter	
	Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
	Bezeichnung des Miet- oder Pachtobjekts:	
	Name Anschrift der Mieter oder Pächter	
	Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
	Bezeichnung des Miet- oder Pachtobjekts:	
	Name Anschrift der Mieter oder Pächter	
	Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
	Bezeichnung des Miet- oder Pachtobjekts:	
	Name Anschrift der Mieter oder Pächter	
	Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
	Bezeichnung des Miet- oder Pachtobjekts:	
	Name Anschrift der Mieter oder Pächter	
	Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR

6. Zinseinkünfte und sonstige laufende Einkünfte							
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja							
	<table border="1"> <tr> <td>Bezeichnung der Einkunftsart</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Zahlungen</td> <td> <input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR </td> </tr> </table>	Bezeichnung der Einkunftsart		Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle		Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
Bezeichnung der Einkunftsart							
Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle							
Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR						
	<table border="1"> <tr> <td>Bezeichnung der Einkunftsart</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Zahlungen</td> <td> <input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR </td> </tr> </table>	Bezeichnung der Einkunftsart		Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle		Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
Bezeichnung der Einkunftsart							
Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle							
Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR						
	<table border="1"> <tr> <td>Bezeichnung der Einkunftsart</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Zahlungen</td> <td> <input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR </td> </tr> </table>	Bezeichnung der Einkunftsart		Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle		Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
Bezeichnung der Einkunftsart							
Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle							
Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR						
	<table border="1"> <tr> <td>Bezeichnung der Einkunftsart</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Zahlungen</td> <td> <input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR </td> </tr> </table>	Bezeichnung der Einkunftsart		Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle		Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
Bezeichnung der Einkunftsart							
Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle							
Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR						
	<table border="1"> <tr> <td>Bezeichnung der Einkunftsart</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Zahlungen</td> <td> <input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR </td> </tr> </table>	Bezeichnung der Einkunftsart		Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle		Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
Bezeichnung der Einkunftsart							
Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle							
Zahlungen	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR						

Hausrat, Mobiliar, Wertgegenstände und Fahrzeuge

I.	Hausrat, Mobiliar, Wertgegenstände und Fahrzeuge (geben Sie nur den Wert an)	Wert in EUR
	Bescheidene Lebensführung übersteigende Hausratsgegenstände, Möbel, Fernseh- und Videogeräte, Computer, sonstige elektronische Geräte, wertvolle Kleidungsstücke, sonstige wertvolle Gebrauchsgegenstände (z. B. Kameras, Waffen, Sportgeräte, optische Geräte u.Ä.)	
	1.	
	Sonstige Wertgegenstände (wie z. B. wertvolle Bücher, Kunstobjekte, Musikinstrumente, Uhren, Schmuck, Sammlungen, Gegenstände aus Edelmetall, Edelsteine, Perlen, Goldmünzen etc.)	
	1.	
	Bauten auf fremden Grundstücken (z. B. Gartenhaus, Verkaufsstände etc.)	
	1.	

II.	Kraftfahrzeuge (Bitte Typ/Fabrikat, Kennzeichen, Baujahr, km-Leistung und Aufbewahrungsort des Fahrzeugbriefes angeben)	Wert in EUR
	PKW	
	LKW	
	Wohnwagen, Anhänger u.Ä.	
	Motorräder, Mopeds u.Ä.	
	Land- und forstwirtschaftliche Maschinen, Geräte u.Ä.	

III.	Erklärung zu unpfändbaren Gegenständen	
	<input type="checkbox"/> Folgende Gegenstände werden zur Fortsetzung der Erwerbstätigkeit benötigt:	Gegenstände unter lfd. Nr. _____ Begründung: _____

Sicherungsrechte Dritter und Zwangsvollstreckungsmaßnahmen

1. Eigentumsvorbehalte, Sicherungsübereignungen				
Lfd. Nr.	Gegenstand	Datum des Vertrags	Name und Anschrift des Verkäufers bzw. Sicherungsnehmers	Restschuld (ca.) in EUR

1. Sicherungsabtretungen						
Lfd. Nr.	Abgetretene Forderung	Abtretung offengelegt	Pfändbarer Teil wird abgeführt	Datum der Abtretung	Name und Anschrift des Sicherungsabtretungsgläubigers	gegenwärtige Höhe der gesicherten Schuld (ca.) in EUR
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Sicherungsrechte Dritter und Zwangsvollstreckungsmaßnahmen

3. Freiwillige Verpfändungen				
Lfd. Nr.	Verpfändeter Gegenstand bzw. verpfändete Forderung	Datum der Verpfändung	Name und Anschrift des Pfandgläubigers	gegenwärtige Höhe der gesicherten Schuld (ca.) EUR

4. Zwangsvollstreckungen und Pfändungen				
Lfd. Nr.	Gegenstand u. Datum der Zwangsvollstreckung / Pfändung <small>(mit Angabe von Gerichtsvollzieher und DR-Nr. des Pfändungsprotokolls bzw. von Gericht und Aktenzeichen des Pfändungs- und Überweisungsbeschlusses)</small>	Datum der Pfändungsmaßnahme	Name und Anschrift des Gläubigers	Restschuld (ca.) in EUR

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände, Rechte aus Erbfällen

I. Forderungen aus Versicherungsverträgen		
Versicherungsvertrag	Name und Anschrift der Versicherungsgesellschaft oder Kasse und Vertragsnummer, Versicherungsleistung bzw. Beitragserstattung, ggfs. Rückkaufwert, Name des Begünstigten	Wert in EUR
<input type="checkbox"/> Kapital-Lebensversicherungsverträge, Sterbekassen		
<input type="checkbox"/> private Rentenversicherungen		
<input type="checkbox"/> private Krankenversicherung		
<input type="checkbox"/> sonstige Versicherungen (z.B. Ansprüche gegen Hausrat-, Haftpflichtversicherung, sonstige verwertbare Versicherung)		
II. Forderungen aus Lieferung und Leistung (Bitte geben Sie hier nur den Gesamtwert ein. Weitere Angaben sind in Anlage 5 zu machen.)		Wert in EUR
<input type="checkbox"/>	_____	

III. Rückständiges Arbeitseinkommen (Name / Firma, vollständige Anschrift des Arbeitgebers, Art des rückständigen Einkommens (z. B. Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld, rückständiger Lohn von – bis)		Wert in EUR
<input type="checkbox"/>		
IV. Forderungen aus Lieferung und Leistung (Bitte geben Sie hier nur den Gesamtwert ein. Weitere Angaben sind in Anlage 5 zu machen.)		Wert in EUR
<input type="checkbox"/> Die Steuererklärung wurde zuletzt abgegeben für das Kalenderjahr		
Finanzamt		
Steuernummer		

V.	Sonstige Zahlungsansprüche, z. B. aus Schadensfällen, aus noch nicht erfüllten Verträgen oder geleistete Kautions Name / Firma, vollständige Anschrift des Schuldners, Art des Zahlungsanspruchs (genaue Bezeichnung des Rechtsgrunds; ggf. Angaben zur Einbringlichkeit der Forderung)	Wert in EUR
	<input type="checkbox"/>	

VI.	Rechte und Ansprüche aus Erbfällen Bezeichnung der Beteiligung bzw. des Anspruchs, z. B. Erbengemeinschaft, Pflichtteilsanspruch, Beteiligung an einer fortgesetzten Gütergemeinschaft etc.)	Wert in EUR
	<input type="checkbox"/>	

Verzeichnis der Außenstände

Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Schuldners	Hauptforderung in EUR	Fällig seit/ ab	Forderung titulierte	Abgetretener oder gepfändeter Betrag in EUR
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	

Auftragsverzeichnis

Nr.	Name/Kurzbezeichnung des Auftraggebers	Anschrift	Art des Auftrags	Fälligkeit des Auftrags	Voraussichtliche Forderungshöhe