



Dr. Isabella Eberl  
Öffentliche Notarin



A- 5660 Taxenbach Raiffeisenstraße 3  
Tel: 06543/52 53- 0 Mobil: 0664/582 52 90  
office@notarin-eberl.at www.notarin-eberl.at

### Checkliste Testament

Dieses Infoblatt dient der Vorbereitung des Beratungsgesprächs und ermöglicht Ihnen, vorab einen Überblick über die benötigten Informationen zu gewinnen. Auch wenn nicht alle Angaben von Ihnen ausgefüllt werden können, bitten wir vorab um die Übersendung des Infoblattes.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Wir weisen darauf hin, dass das Infoblatt nicht die persönliche Beratung im Einzelfall ersetzen kann.

Bitte bringen Sie zum Besprechungstermin Ihren Ausweis mit.

Testierender/Erblasser	
Name	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Ggf. Geburtsname	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Straße Hausnummer	<input type="text"/> <input type="text"/>
PLZ Ort	<input type="text"/> <input type="text"/>

Geburtsort	  
Eltern	  
Vater: Vorname Name	  
Mutter: Vorname Name	  
Telefon	  
E-Mail	  
Staatsangehörigkeit	  
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet
Existieren schon Testamente bzw. Erbverträge? (bitte mit einreichen)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar   
Bestehen grundsätzlich rechtliche Einschränkungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar   

Verwandte	
<b>Ehepartner</b>	
Vorname Name	  
Geburtsdatum	  

Kind 1	Kind 2	Kind 3	Kind 4
Vorname Name			
Ggf. Geburtsname			
Geburtsdatum			

### Angaben zu besonderem Vermögen

<b>Immobilien in Österreich?</b>	
Grundbuch	
Einlagezahl	
Lage/Anschrift	
<b>Immobilien im Ausland?</b>	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden <input type="checkbox"/> vorhanden in 
<b>Beteiligungen an Kapital- und Personengesellschaften?</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, 

<b>Lebensversicherungen?</b>	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja, bei der

## Ziele

### Wer soll das wesentliche Vermögen erhalten?

Vorname Name	
Geburtsdatum	
Straße Hausnummer PLZ Ort	

### Sollen bestimmte andere Personen einzelne Vermögensgegenstände erhalten?

Bezeichnung des Gegenstands	
Berechtigter: Vorname Name	
Geburtsdatum	
Straße Hausnummer PLZ Ort	

**Sollen bestimmte andere Personen die Nutzung einzelner Vermögensgegenstände erhalten?**

Bezeichnung des Gegenstands


Berechtigter: Vorname Name


Geburtsdatum

--

Straße Hausnummer PLZ Ort


**Soll ein Vertreter für minderjährige Kinder benannt werden?**

Vorname Name


Geburtsdatum

--

Straße Hausnummer PLZ Ort


**Sonstige Wünsche**


**Absenderdaten:**

**Dieses Schreiben wurde übermittelt von:**

**Name:**

**Vorname:**

**Anschrift:**