Abs. _____

An das

Amtsgericht Dachau

Krankenhausstraße 11
85221 Dachau

_____
(Datum)

Antrag auf TestamentshInterlegung

Sehr geehrte Damen und Herren,

es wird kostenpflichtig beantragt, das anliegende (gemeinschaftliche) Testament vom _____
in die besondere amtliche Verwahrung zu nehmen.

Antragsteller/in (1):

Familienname:_____

Vorname:_____

Geburtsname:_____

Geburtsdatum:_____

Geburtsort:_____

Geburtenregisternummer:_____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Antragsteller/in (2):

Familienname:_____

Vorname:_____

_____

Geburtsname:_____

Geburtsdatum:_____

Geburtsort:_____

Geburtenregisternummer:_____

Adresse:_____

Telefonnummer: _____

Weitere Testamente oder Erbverträge

- o sind bisher nicht hinterlegt worden
- o sind beim Amtsgericht_____zum Aktenzeichen _____hinterlegt worden.

_____ _____

Unterschrift (Antragsteller 1) Unterschrift (Antragsteller 2)

Anlage:

Original Testament

Kopie d. Personalausweise/s (Vorder- und Rückseite)

Kopie d. Geburtsurkunde/n