



## Fragebogen Überlassung Eigentumswohnung

Angaben Übergeber		
	Übergeber 1	Übergeber 2
Name		
Vorname		
Ggf. Geburtsname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Staatsangehörigkeit		
Straße / Hsnr.		
PLZ / Ort		
Telefon		
Mail		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> in Zugewinnngemeinschaft (ohne Ehevertrag) <input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/> Gütergemeinschaft	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> in Zugewinnngemeinschaft (ohne Ehevertrag) <input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/> Gütergemeinschaft
Steuer ID		
Angaben Übernehmer		
	Übernehmer 1	Übernehmer 2
Name		
Vorname		
Ggf. Geburtsname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Staatsangehörigkeit		
Straße / Hsnr.		
PLZ / Ort		
Telefon		
Mail		



Verwandtschaft zum Veräußerer	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> _____
Erwerbsverhältnis	<input type="checkbox"/> Alleineigentum <input type="checkbox"/> zu _____ %	<input type="checkbox"/> Alleineigentum <input type="checkbox"/> zu _____ %
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> in Zugewinngemeinschaft (ohne Ehevertrag) <input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/> Gütergemeinschaft	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> in Zugewinngemeinschaft (ohne Ehevertrag) <input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/> Gütergemeinschaft
Steuer ID		
<b>Vertragsobjekt Eigentumswohnung</b>		
Anschrift		
Wohnungsnummer		
Verwalter		
Instandhaltungsrücklagen		
Flurnummer / Blatt		
Amtsgericht		
Derzeitige Nutzung	<input type="checkbox"/> leerstehend <input type="checkbox"/> vom Übergeber bewohnt <input type="checkbox"/> vom Übernehmer bewohnt <input type="checkbox"/> von Übergeber und Übernehmer gemeinsam bewohnt <input type="checkbox"/> vermietet <input type="checkbox"/> wird mit übernommen <input type="checkbox"/> wird geräumt bis _____	
<b>Garage / Stellplatz / Sondernutzungsrechte (z.B. Garten)</b>		
Stellplatz-Nr.		
Grundbuchblatt		
Sondernutzungsrechte		
<b>Gegenleistungen / Nießbrauch / Rückauflassung</b>		
Ausgleichszahlung	<input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von _____ € <input type="checkbox"/> Nein	
Empfänger der Ausgleichszahlung	<input type="checkbox"/> Veräußerer <input type="checkbox"/> Geschwister _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	



Sollen Grundschulden mit übernommen werden?	<input type="checkbox"/> nicht gewünscht – eingetragene Grundschulden sollen gelöscht werden <input type="checkbox"/> gewünscht - Gläubiger _____ - Höhe der Schulden _____ €
Nießbrauch / Wohnrecht	<input type="checkbox"/> für Übergeber <input type="checkbox"/> und dessen Ehegatte <input type="checkbox"/> _____
Rückübertragung	<input type="checkbox"/> bei Veräußerung / Belastung durch Erwerber <input type="checkbox"/> bei Vorversterben des Erwerbers <input type="checkbox"/> Zwangsvollstreckung / Insolvenz des Erwerber <input type="checkbox"/> bei Scheidung
<b>Erbrechtliche Regelungen</b>	
Pflichtteilsverzicht für	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
Ausgleichspflicht nach Tod des Veräußeres	<input type="checkbox"/> gewünscht <input type="checkbox"/> nicht gewünscht
<b>Entwurf</b>	
Verkäufer	<input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> Mail:
Käufer	<input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> Mail:
Steuerberater	<input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> Mail: