

Absender: _____

Telefonnummer: _____

Amtsgericht Zweibrücken
Herzogstraße 2
66482 Zweibrücken

Rückantwort zum Ausschlagungsverfahren

Antragsteller:

Vorname, Name, Geburtsname, Geburtsdatum, Adresse:
Verhältnis zum Erblasser (z.B. Ehegatte, Kind):

Kenntnis erlangt von Erbschaft am _____

Angaben zur/zum Erblasserin/Erblasser:

Vorname, Name	geborene, geborener	geboren am:
in (Geburtsort)	zuletzt wohnhaft:	Sterbedatum, Sterbeort:

Weitere Ausschlagende die zum Termin erscheinen:

Vorname, Name, Verhältnis zum Erblasser	Geburtsdatum	Adresse:

Bei minderjährigen Kindern (gemeinschaftliches Sorgerecht) gesetzliche Vertreter:

(Unterschrift)