

An das Amtsgericht / Notariat
- Nachlassgericht -

Betrifft: Ausschlagung der Erbschaft nach _____

Verstorbene Person: _____

Bezug: Schreiben des Nachlassgerichts vom _____ - Az: _____

Am _____ (Sterbedatum) verstarb Herr/Frau _____
in _____ (Sterbeort), letzter gewöhnlicher Aufenthalt in _____.

Ich, der/die Unterzeichnende (Vorname, Nachname, ggf. Geburtsname)

geb. am _____ in _____

Adresse: _____

schlage hiermit die mir angefallene Erbschaft unabhängig von der Art der Berufung
(gesetzliche Erbfolge / Verfügung von Todes wegen) aus.

Ich bin mit dem/der Verstorbenen - dem/der Erblasser/in - wie folgt verwandt:

Der/Die Erblasser/in war mein/e _____.

Vom Anfall der Erbschaft habe ich Kenntnis seit dem _____.

Die Erbschaftsausschlagung erfolgt, weil

- vorrangig berufene Erben die Erbschaft ausgeschlagen haben
- der Nachlass überschuldet erscheint
- über die Zusammensetzung des Nachlasses nichts bekannt ist.

Ich erkläre:

- Ich habe und erwarte kein Kind bzw. von mir erwartet niemand ein Kind.
- Ich erwarte ein Kind bzw. habe ein noch nicht geborenes Kind gezeugt.
- Ich habe folgende Kinder (Vorname, Nachname, Geburtsdatum, Anschrift):

1. _____
2. _____
3. _____

Bei minderjährigen oder gezeugten, aber noch nicht geborenen Kindern:

Durch die von mir selbst erklärte Ausschlagung fällt die Erbschaft an mein/e minderjähriges/minderjährigen Kind/er:

1. _____
2. _____
3. _____

Auch für diese/s Kind/er schlage ich (ggf. :) und der/die gemeinsam mit sorgeberechtigte Vater/Mutter des/der Kindes/Kinder _____ die Erbschaft nach dem Erblasser hiermit aus allen Berufungsgründen aus.

- Ich habe das alleinige Sorgerecht für diese/s Kind/er.
- (Wenn der andere sorgeberechtigte Elternteil nicht mit unterschreibt): Mir ist bekannt, dass auch der andere sorgeberechtigte Elternteil fristgerecht die Ausschlagung in der vorgeschriebenen Form erklären muss (bei einem Nachlassgericht oder Notar).

Folgende weitere Beteiligte sind mir bekannt (Ehegatten, Kinder, Eltern, Geschwister des/der Verstorbenen):

1. _____
2. _____
3. _____

Ort

Datum

Unterschrift(en)