



Notare Fabis Heckscher - Geschwister-Scholl-Platz 2 - 42275 Wuppertal

Telefon 0202 25 50 00 - Telefax 0202 55 75 85 - info@notare-fh.de

GmbH-Geschäftsanteilskauf

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. Die Beauftragung eines Entwurfs löst Kosten nach den gesetzlichen Bestimmungen des GNotKG aus.

| | |
|---|---|
| GmbH | |
| Firma | |
| Sitz | |
| Aktuelle Geschäftsanschrift | |
| Registergericht | |
| HRB-Nummer | |
| Grundbesitz | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, |
| Noch nicht eingetragene Satzungsänderungsbeschlüsse? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, beschlossen am __.__.____ |
| Gesellschaftervereinbarungen? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, beschlossen am __.__.____ |
| Kontaktdaten | |
| Ansprechpartner | |
| Telefon | |
| Email | |

| Verkäufer | Verkäufer 1 | Verkäufer 2 |
|--------------------------|--------------------|--------------------|
| Name | | |
| Vorname | | |
| Ggf. Geburtsname | | |
| Geburtsdatum | | |
| Straße Hausnummer | | |
| PLZ Ort | | |
| Telefon/eMail | | |



| | | |
|----------------------------|---|---|
| Staatsangehörigkeit | | |
| Familienstand | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet |
| Güterstand | <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag verheiratet <input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag verheiratet <input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/> |

| Käufer | Käufer 1 | Käufer 2 |
|----------------|-----------------|-----------------|
| Name | | |
| Vorname | | |

| | | |
|-------------------------------------|---|---|
| Ggf. Geburtsname | | |
| Geburtsdatum | | |
| Straße Hausnummer | | |
| PLZ Ort | | |
| Telefon | | |
| Email | | |
| Staatsangehörigkeit | | |
| Verwandschaft 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"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet |

| Geschäftsanteile | Geschäftsanteile 1 | Geschäftsanteile 2 |
|----------------------------------|---|---------------------------|
| Nennbetrag in € / DM | | |
| Einzahlung in % | | |
| Wirksamkeit der Abtretung | <input type="checkbox"/> sofort <input type="checkbox"/> aufschiebend bedingt auf Zahlung des Kaufpreises / Erbringung der sonstigen Gegenleistung | |
| Wirtschaftlicher Übergang | <input type="checkbox"/> sofort <input type="checkbox"/> am __. __. ____ | |

| Gegenleistung | Kaufpreis 1 | Kaufpreis 2 |
|----------------------------------|--------------------|--------------------|
| Höhe des Kaufpreises in € | | |
| Fälligkeit | | |
| Schuldübernahme? | | |
| Haftungsfreistellung? | | |
| Sonstiges | | |



| | | |
|----------------------------|--|--|
| Besondere Garantien | | |
| | | |

| Entwurf an Verkäufer: | | Entwurf an Käufer: | | Entwurf an Steuerberater: | |
|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Post | <input type="checkbox"/> Telefax: | <input type="checkbox"/> Post | <input type="checkbox"/> Telefax: | <input type="checkbox"/> Post | <input type="checkbox"/> Telefax: |
| <input type="checkbox"/> Email | | <input type="checkbox"/> Email | | <input type="checkbox"/> Email | |

Absenderdaten:

Dieses Schreiben wurde übermittelt von:

Name:

Vorname:

Anschrift: