

An das  
Amtsgericht – Insolvenzgericht –

**Antrag**  
**auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens für**  
**natürliche Personen, Selbständige oder ehemals Selbständige,**  
**für die das Regelinsolvenzverfahren gilt**  
**mit Antrag auf Restschuldbefreiung**  
(nicht Verbraucher gem. § 304 InsO)

**I. Eröffnungsantrag**

Ich beantrage/wir beantragen die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über mein Vermögen

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ und Ort \_\_\_\_\_

**II.1. Restschuldbefreiungsantrag**

Ich stelle keinen Antrag auf Restschuldbefreiung.

Ich stelle den Antrag auf Restschuldbefreiung (§ 287 InsO).

Die Abtretungserklärung nach § 287 InsO (Anlage 3) ist beigefügt.

**II.2. Erklärung zum Restschuldbefreiungsantrag**

Ich erkläre:

**a) dass ich einen Antrag auf Restschuldbefreiung**

bisher nicht gestellt habe.

bereits gestellt habe am

\_\_\_\_\_  
(Datum, Az., Gericht. b) ist auszufüllen.)

**b) dass mir Restschuldbefreiung**

erteilt wurde am

\_\_\_\_\_  
(Datum, Az., Gericht. b) ist auszufüllen.)

versagt wurde am

\_\_\_\_\_  
(Datum, Az., Gericht. b) ist auszufüllen.)

**c) dass die Versagung der Restschuldbefreiung erfolgte auf Grund**

- rechtskräftiger Verurteilung in dem Zeitraum zwischen Schlusstermin und Aufhebung des Insolvenzverfahrens oder in dem Zeitraum zwischen Beendigung des Insolvenzverfahrens und dem Ende der Abtretungsfrist wegen einer Insolvenzstrafat zu einer Geldstrafe von mehr als 90 Tagessätzen oder einer Freiheitsstrafe von mehr als drei Monaten (§ 297 InsO).
- vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung der Auskunft- und Mitwirkungspflichten nach der Insolvenzordnung (§ 290 Abs. 1 Nr. 5 InsO).
- vorsätzlich oder grob fahrlässig unrichtiger oder unvollständiger Angaben in der nach § 287 Abs. 1 Satz 3 InsO abzugebenden Erklärung und im Vermögens-, Gläubiger- und Forderungsverzeichnis und der Vermögensübersicht (§ 290 Abs. 1 Nr. 6 InsO).
- Verletzung der Erwerbsobliegenheit ab Beginn der Abtretungsfrist bis zur Beendigung des Insolvenzverfahrens (§ 290 Abs. 1 Nr. 7 InsO).
- einer Obliegenheitsverletzung im Zeitraum zwischen Beendigung des Insolvenzverfahrens und dem Ende der Abtretungsfrist (§ 296 InsO).
- eines erst nach dem Schlusstermin oder nach Einstellung nach Anzeige der Masseunzulänglichkeit bekannt gewordenen Versagungsgrundes nach § 290 Abs. 1 Nr. 5, 6, 7 InsO (§ 297a InsO).

**III. Verfahrenskostenstundung**

- Ich beantrage Verfahrenskostenstundung..
- Das gesonderte Antragsformular ist beigefügt.

**IV. Weitere Angaben**

Hinsichtlich der weiteren Angaben wird Bezug genommen auf den beigefügten und ausgefüllten Fragebogen.

- weiter werden folgende Unterlagen überreicht:

- Verfahrensbevollmächtigter für das vorliegende Verfahren ist:

(Vollmacht bitte beifügen)

**V. Versicherung**

- Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben zu II.2. Mir ist bekannt, dass vorsätzliche Falschangaben strafbar sein können und dass mir die Restschuldbefreiung versagt werden kann, wenn ich vorsätzlich oder grob fahrlässig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht habe (§ 290 Absatz 1 Nummer 6 InsO).

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum).

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

**I. Allgemeine Angaben**

<b>Antragsteller/-in</b>	Name	
	Vorname	
	Geburtsname	
	frühere Name	
	Geburtsdatum	
<b>Anschrift</b>	Straße Haus-Nr.	
	PLZ und Ort	
<b>Telekommunikation</b>	Telefon-Nr.:	
	Telefax-Nr.:	
	E-mail:	
<b>Familienstand</b>	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet seit
	<input type="checkbox"/> geschieden seit	<input type="checkbox"/> getrenntlebend seit
	<input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft begründet seit	<input type="checkbox"/> verwitwet seit
<b>Unterhaltsberechtigte Personen</b>	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja, Anzahl:
<b>Beteiligung am Erwerbsleben</b>	<input type="checkbox"/> zurzeit Tätig als:	
	<input type="checkbox"/> ehemals selbständig tätig als von bis	
	<input type="checkbox"/> zurzeit erwerbslos	
	<input type="checkbox"/> erlernter Beruf	
<b>Name und Anschrift der Firma oder ehemaligen Firma</b>	Name:	
	<input type="checkbox"/> seit nicht mehr vorhanden	
	<input type="checkbox"/> befinden sich noch unter der o. g. Anschrift	
	<input type="checkbox"/> befinden sich noch unter der Anschrift	

**II. Allgemeine Angaben zur Insolvenz****1. Erklärung zum Insolvenzgrund**

Ich bin

 zahlungsunfähig voraussichtlich nicht in der Lage, die bestehenden Zahlungspflichten bei Fälligkeit zu erfüllen (drohende Zahlungsunfähigkeit)**2. Kurze Darstellung der Ursachen des Insolvenzgrundes**


---



---



---



---

**3. Angaben zur wirtschaftlichen Tätigkeit**Ich bin/war tätig  
im Bereich:Ich werde allge-  
mein anwaltlich  
vertreten durch:Ich werde allge-  
mein steuerlich  
beraten durch:**4. Angaben zu den Gläubigern**Anzahl der Gläu-  
biger insgesamt:Höhe der  
Verbindlichkeiten:

EUR

Verbindlichkeiten  
aus Arbeitsver-  
hältnissen**Bestehen noch Verbindlichkeiten aus Arbeitsverhältnissen**  
(Lohn-, Lohnsteuer-, Gehaltsverbindlichkeiten,  
Sozialversicherungsbeitragsrückstände)? Ja nein

**III. allgemeine Angaben zum (ehemaligen) Geschäftsbetrieb**

Eintragung in das Handelsregister bzw. öffentliches Register	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Amtsgericht:
	Registernummer <input type="checkbox"/> HRA
Der Geschäftsbetrieb ist	<input type="checkbox"/> noch nicht eingestellt <input type="checkbox"/> eingestellt seit
Alter der Firma	<input type="checkbox"/> _____ oder <input type="checkbox"/> weniger als 8 Jahre <input type="checkbox"/> 8 Jahre und mehr

<b>1. Mitarbeiter</b>	
a) Anzahl der noch beschäftigten Mitarbeiter	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> keine Mitarbeiter mehr beschäftigt seit
b) Sozialversicherungsbeiträge:	<input type="checkbox"/> keine Rückstände <input type="checkbox"/> Rückstände seit
c) Gehalts/ Lohnrückstände:	<input type="checkbox"/> keine Rückstände <input type="checkbox"/> Rückstände seit

<b>2. Geschäftsräume</b>	
a) Die Räume sind	<input type="checkbox"/> im Eigentum des/der Schuldner(in) <input type="checkbox"/> angemietet <input type="checkbox"/> gepachtet zu einem monatlichen Entgelt i. H. v. EUR
b) Vermieter / Verpächter ist/sind:	_____ _____
c) Der Vertrag/Die Verträge ist/sind:	<input type="checkbox"/> noch nicht gekündigt oder aufgelöst <input type="checkbox"/> gekündigt zum <input type="checkbox"/> befristet zum
d) Mietrückstände sind	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden <input type="checkbox"/> vorhanden i. H. v. EUR <input type="checkbox"/> Mietsicherheit gestellt i. H. v. EUR <input type="checkbox"/> Der Vermieter / Verpächter hat ein Vermieterpfandrecht geltend gemacht.

**IV. Anlagen/Verzeichnisse****1. Gläubigerverzeichnis**

- Einfaches Gläubigerverzeichnis (Anlage 1 A)
- Qualifiziertes Gläubigerverzeichnis (Anlage 1 B)

Hinweis: eines der Gläubigerverzeichnisse ist zwingend beizufügen.

**2. Anlagen**

- Ergänzende betriebliche Angaben (Anlage 2)
- Abtretungserklärung nach § 287 Abs. 2 InsO (Anlage 3)
- Vermögensübersicht (Anlage 4)
- Ergänzungsblatt 4 A (Immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen Vermögen)
- Ergänzungsblatt 4 B (Grundstücke, Eigentumswohnungen und Erbbaurechte, Rechte an Grundstücken)
- Ergänzungsblatt 4 C (Beteiligungen, Aktien, Genussrechte, sonstige Beteiligungen)
- Ergänzungsblatt 4 D (regelmäßig wiederkehrende Verpflichtungen)
- Ergänzungsblatt 4 E (Schenkungen und entgeltliche Veräußerungen)
- Ergänzungsblatt 4 F (laufendes Einkommen)
- Ergänzungsblatt 4 G (Hausrat, Mobiliar, Wertgegenstände und Fahrzeuge)
- Ergänzungsblatt 4 H (Sicherungsrechte, Zwangsvollstreckungsmaßnahmen)
- Ergänzungsblatt 4 I (Forderungen, sonstige Vermögenswerte, Rechte aus Erbfällen)
- Verzeichnis der Außenstände (Anlage 5)
- Auftragsverzeichnis (Anlage 6)

**V. Auskunfts- und Mitwirkungspflichten**

Als Schuldner/-in bin ich gesetzlich verpflichtet, dem Insolvenzgericht über alle das Verfahren betreffenden Verhältnisse vollständig und wahrheitsgemäß Auskunft zu erteilen, insbesondere über alle Umstände, deren Mitteilung zur Entscheidung über meine Anträge erforderlich ist (§§ 20, 97 InsO).

Können solche Auskünfte durch Dritte, insbesondere durch Banken und Sparkassen, sonstige Kreditinstitute, Versicherungsgesellschaften, Sozial- und Finanzbehörden, Sozialversicherungsträger, Rechtsanwälte, Notare, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer erteilt werden, so obliegt es mir, auf Verlangen des Gerichts alle Personen und Stellen, die Auskunft über meine Vermögensverhältnisse geben können, von ihrer Pflicht zur Verschwiegenheit zu befreien.

**VI. Versicherung**

- Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner vorstehenden Angaben

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum).

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)



**Anlage 1 B**      Dieses Formular für ein qualifiziertes Gläubiger- und Forderungsverzeichnis nach § 13 Abs. 1 S. 4 InsO soll verwendet werden, wenn der Geschäftsbetrieb des Schuldners/der Schuldnerin noch nicht eingestellt ist. Es ist zu verwenden, wenn die Eigenverwaltung beantragt wird oder die Einsetzung eines vorläufigen Gläubigerausschusses beantragt wird oder der Schuldner/die Schuldnerin die Merkmale des § 22 a Abs. 1 InsO erfüllt.      Antrag natürliche Person **1/3**

**Qualifiziertes Gläubiger- und Forderungsverzeichnis nach § 13 Absatz 1 Satz 4 InsO  
(Verzeichnis der Gläubiger und ihrer gegen den Schuldner gerichteten Forderungen)**

<b>I. Gläubiger mit den höchsten Hauptforderungen:</b>				
Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Gläubigers	Forderungsgrund	Höhe der Forderung	Forderung durch Sonderrechte gesichert
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

<b>II. Gläubiger mit den höchsten gesicherten Hauptforderungen:</b>				
Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Gläubigers	Forderungsgrund	Höhe der Forderung	Forderung durch Sonderrechte gesichert



**Anlage 1 B**

Dieses Formular für ein qualifiziertes Gläubiger- und Forderungsverzeichnis nach § 13 Abs. 1 S. 4 InsO soll verwendet werden, wenn der Geschäftsbetrieb des Schuldners/der Schuldnerin noch nicht eingestellt ist. Es ist zu verwenden, wenn die Eigenverwaltung beantragt wird oder die Einsetzung eines vorläufigen Gläubigerausschusses beantragt wird oder der Schuldner/die Schuldnerin die Merkmale des § 22 a Abs. 1 InsO erfüllt.

Antrag natürliche Person  
2/3

**III. Forderungen der Finanzverwaltung**

Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Gläubigers	Höhe der Forderung	Forderung durch Sonderrechte gesichert
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

**IV. Forderungen der Sozialversicherungsträger**

Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Gläubigers	Höhe der Forderung	Forderung durch Sonderrechte gesichert
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

**V. Forderungen aus betrieblicher Altersvorsorge**

Nr.	Name/Kurzbezeichnung und Anschrift des Gläubigers	Höhe der Forderung	Forderung durch Sonderrechte gesichert
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>



**I. Angaben zum Geschäftsbetrieb**

<b>Name des Geschäftsbetriebs</b>	
<b>Anschrift</b>	
<b>Sonstige Geschäftsanschriften</b>	
<b>Geschäftszweig</b>	
<b>Werden die Geschäftsräume von weiteren selbständigen Personen genutzt?</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja  <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;">(Name, Vorname)</div> <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;">(Anschrift)</div> <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;">(Telefon, Telefax)</div>

**II. Arbeitnehmer**

<b>Träger der gesetzlichen Krankenversicherung (Weitere Träger bitte auf gesonderter Anlage aufführen)</b>	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
<b>Es besteht ein Betriebsrat</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja  <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;">(Name, Vorname des Vorsitzenden)</div> <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;">(Anschrift des Vorsitzenden)</div>
<b>Zusagen aus betrieblicher Altersversorgung</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

**III. Buchführung**

<b>Das Unternehmen ist steuerlich beraten</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, durch: _____ (Name, Vorname) _____ (Anschrift) _____ (Telefon, Telefax)
<b>Buchhaltung</b>	<input type="checkbox"/> hausintern geführt bis: <input type="checkbox"/> extern geführt durch Steuerberater oder vergleichbare Person bis:
<b>Steuererklärungen und Steueranmeldungen</b>	Die letzte Einkommenssteuererklärung wurde abgegeben für das Jahr _____ Die letzte Gewerbesteuererklärung wurde abgegeben für das Jahr _____ Die letzte Umsatzsteuererklärung wurde abgegeben für das Jahr _____ Die letzte Umsatzsteuervoranmeldung wurde abgegeben für den Voranmeldezeitraum _____ Die letzte Lohnsteueranmeldung wurde abgegeben für den Anmeldezeitraum _____
<b>Jahresabschluss</b>	Der letzte Jahresabschluss wurde gefertigt zum Abschlussstichtag

**IV. Rechtliche Beratung**

<b>Das Unternehmen ist allgemein anwaltlich vertreten</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, durch: _____ _____
<b>laufende Verfahren (Weitere Verfahren bitte auf gesonderter Anlage aufführen)</b>	Anhängige Zivilverfahren / Mahnbescheidsverfahren: 1. _____ 2. _____ 3. _____

<b>I. Erläuterungen zur Abtretungserklärung</b>	<p>Die nachfolgende Abtretung umfasst alle Bezüge aus einem Dienstverhältnis oder an deren Stelle tretende laufende Bezüge, also:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– jede Art von Arbeitseinkommen, Dienst- und Versorgungsbezüge der Beamten, Arbeits- und Dienstlöhne, Arbeitsentgelt für Strafgefangene,</li> <li>– Ruhegelder und ähnliche fortlaufende Einkünfte, die nach Ausscheiden aus dem Dienst- oder Arbeitsverhältnis gewährt werden, sonstige Vergütungen für Dienstleistungen aller Art, die die Erwerbstätigkeit des Zahlungsempfängers vollständig oder zu einem wesentlichen Teil in Anspruch nehmen,</li> <li>– Bezüge, die ein Arbeitnehmer zum Ausgleich für Wettbewerbsbeschränkungen für die Zeit nach Beendigung seines Dienstverhältnisses beanspruchen kann</li> <li>– Hinterbliebenenbezüge, die wegen des früheren Dienst- oder Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, Renten, die aufgrund von Versicherungsverträgen gewährt werden, wenn diese Verträge zur Versorgung des Versicherungsnehmers oder seiner unterhaltsberechtigten Angehörigen geschlossen worden sind,</li> <li>– Renten und sonstige laufende Geldleistungen der Sozialversicherungsträger oder der Bundesanstalt für Arbeit im Falle des Ruhestands, der teilweisen oder vollständigen Erwerbsunfähigkeit oder der Arbeitslosigkeit,</li> <li>– alle sonstigen, den genannten Bezügen rechtlich oder wirtschaftlich gleichstehenden Bezüge.</li> </ul> <p>Soweit Sie nach Aufhebung des Insolvenzverfahrens eine selbständige Tätigkeit ausüben, sind Sie verpflichtet, während der Laufzeit der Abtretungserklärung die Insolvenzgläubiger durch Zahlungen an den gerichtlich bestellten Treuhänder so zu stellen, wie wenn Sie ein angemessenes Dienstverhältnis eingegangen wären (§ 295 a Absatz 1 InsO).</p>

<b>II. Abtretungserklärung</b>	<p><b>Für den Fall der gerichtlichen Bestimmung eines Treuhänders (§ 288 Satz 2 InsO) trete ich hiermit meine pfändbaren Forderungen auf Bezüge aus einem Dienstverhältnis oder an deren Stelle tretende laufende Bezüge für die Dauer der Abtretungsfrist nach § 287 II InsO an den Treuhänder ab.</b></p>

\_\_\_\_\_

(Ort, Datum).

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)

I.		Aktiva		
	1.	<b>Grundstücke, Eigentumswohnungen, Rechte an Grundstücken:</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar	
		Lage	<hr/> (Straße, Hausnummer, Ort)	
		Eingetragen bei	Grundbuchamt	
			Gemarkung	
			Blatt	
		Verkehrswert (ca.)		EUR
		effektive Belastungen		EUR
Zwangsvollstreckungsmaßnahmen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Zwangsverwaltung	<hr/> ((Falls bekannt, bitte Angeben: Amtsgericht, Geschäftszeichen, Name des Zwangsverwalters))		
	<input type="checkbox"/> Zwangsversteigerung	<hr/> ((falls bekannt, bitte Angeben: Amtsgericht, Geschäftszeichen))		
	2.	<b>Betriebliche Vermögensgegenstände</b>	<b>Verkehrswert (geschätzt)</b>	<b>Belastungen (geschätzt)</b>
		Technische Anlagen, Maschinen, Werkzeuge	EUR	EUR
		Kraftfahrzeuge	EUR	EUR
		Betriebs- und Geschäftsausstattung	EUR	EUR
		Warenvorräte, Rohstoffe, unfertige Erzeugnisse	EUR	EUR
		EUR	EUR	
	3.	<b>Sonstige Vermögenswerte</b>		
		Kassenbestand		EUR

Bankguthaben	Bank	IBAN	Kontostand
			EUR
			EUR
			EUR
			EUR
			EUR
Beteiligungen an Gesellschaften			
Außenstände (Summe der sich aus <b>Anlage 5</b> ergebenden Beträge)	EUR		
Auftragsbestand ( <b>Anlage 6</b> )	EUR		
Rechte oder Ansprüche aus Urheberrechten, immaterielle Vermögensgegenstände			
Sonstiges Vermögen			

3. monatliche Einkünfte			
	Art der Einkünfte (genaue Angaben in Ergänzungsblatt 4 F)	Betrag monatlich netto in EUR	Sicherungsrechte Dritter (Ergänzungsblatt 4 H)
1.			<input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von
			<input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von

4. jährliche Einkünfte			
	Art der Einkünfte (genaue Angaben in Ergänzungsblatt 4 F)	Betrag monatlich netto in EUR	Sicherungsrechte Dritter (Ergänzungsblatt 4 H)
1.			<input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von
			<input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von

II. Passiva	
Gesamtsumme der bestehenden Verbindlichkeiten	EUR
Regelmäßig wiederkehrende Verpflichtungen	EUR/Monat





**Grundstücke, Eigentumswohnungen und Erbbaurechte, Rechte an Grundstücken**

<b>I. Genaue Bezeichnung des Grundvermögens/Erbbaurecht</b> (evtl. gesonderte Aufstellung oder Grundbuchauszüge beifügen)				
	<b>Lage des Objekts</b> (Straße, Ort), Nutzungsart	<b>Grundbuchbezeichnung</b> (Amtsgericht, Grundbuchbezirk, Band, Blatt)	Eigen- tumsanteil	Verkehrswert in EUR (ca.)
	Eigentum an Grundstücken und Eigen- tumswohnungen			
	Nießbrauchrechte			
	Bauten auf fremden Grundstücken			

<b>II. Belastungen dieses Grundvermögens</b> (evtl. gesonderte Aufstellung oder Grundbuchauszüge beifügen)				
Lfd. Nr. zu II.	Art der Belastung	Grundbucheintragung in a) Abteilung b) lfd. Nr.	Name des Gläubigers	Wert der derzei- tigen Belastung in EUR
		a)      b)		
		a)      b)		
		a)      b)		
		a)      b)		

<b>II. Belastungen dieses Grundvermögens</b> (evtl. gesonderte Aufstellung oder Grundbuchauszüge beifügen)			
Lfd. Nr. zu II.	Zwangsverstei- gerung	Zwangsverwal- tung	Zuständiges Amtsgericht (mit Geschäftszeichen)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Beteiligungen (Beteiligungen, Aktien, Genussrechte, sonstige Beteiligungen)**

<b>Beteiligungen an Kapital- und Personengesellschaften</b> (AG, GmbH, UG, KGaA, oHG, KG, PartG, GbR, eG, Gesellschaft ausländischen Rechts, etc.) – evtl. gesonderte Aufstellung oder Depotauszug beifügen –					
Lfd. Nr.	a)	Beteiligungsform	Nennbetrag je Gesellschaft in EUR	Kurs- bzw. Verkehrswert in EUR	Fällige Gewinnansprüche in EUR
	b)	Name und Anschrift der Gesellschaft			
	c)	WKN, Depot-Nr. und – bank bzw. Registergericht mit Registernummer			
	a)				
	b)				
	c)				
	a)				
	b)				
	c)				
	a)				
	b)				
	c)				
	a)				
	b)				
	c)				
	a)				
	b)				
	c)				
	a)				
	b)				
	c)				
	a)				
	b)				
	c)				

**Regelmäßig wiederkehrende Verpflichtungen**

1. Unterhalt				
Lfd. Nr.	Name, Vorname und Geburtsdatum, Anschrift (nur, wenn sie von ihrer Anschrift abweicht)	Familienverhältnis (Kind, Ehegatte, Eltern, Lebenspartner, usw.)	Unterhaltsleistung	eigene Einnahmen der Empfänger
			<input type="checkbox"/> Naturalunterhalt <input type="checkbox"/> Barunterhalt mtl. EUR	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, mtl. netto EUR <input type="checkbox"/> Nicht bekannt
			<input type="checkbox"/> Naturalunterhalt <input type="checkbox"/> Barunterhalt mtl. EUR	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, mtl. netto EUR <input type="checkbox"/> Nicht bekannt
			<input type="checkbox"/> Naturalunterhalt <input type="checkbox"/> Barunterhalt mtl. EUR	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, mtl. netto EUR <input type="checkbox"/> Nicht bekannt
			<input type="checkbox"/> Naturalunterhalt <input type="checkbox"/> Barunterhalt mtl. EUR	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, mtl. netto EUR <input type="checkbox"/> Nicht bekannt
			<input type="checkbox"/> Naturalunterhalt <input type="checkbox"/> Barunterhalt mtl. EUR	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, mtl. netto EUR <input type="checkbox"/> Nicht bekannt

2. Wohnkosten						
Wohnungsgröße in qm	Kaltmiete monatlich	Nebenkosten monatlich	Gesamtmiete, Nebenkosten monatlich	Ich zahle darauf Nebenkosten monatlich	Mitbewohner zahlen Nebenkosten monatlich	
qm	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

3. Weitere wesentliche Zahlungsverpflichtungen, besondere Belastungen			
Art der Verpflichtung bzw. außergewöhnlichen Belastung (z. B. Lebensversicherungsbeiträge, Verpflichtungen aus Kredit-, Abzahlungskauf oder Leasingverträgen, Pflege- und Krankheitsaufwendungen)	Monatliche Höhe der Verpflichtung bzw. Belastung	Mitverpflichtete zahlen darauf	
		EUR	EUR
		EUR	EUR
		EUR	EUR

**Schenkungen und entgeltliche Veräußerungen (§§ 132, 133, 134 InsO)**

1. Unentgeltlich Veräußerung von Vermögensgegenständen (Schenkungen)				
<input type="checkbox"/> Ich habe in den letzten 4 Jahren vor dem Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens folgende Geldbeträge, Forderungen oder Gegenstände verschenkt (gebräuchliche Geschenke von geringem Wert sind nicht anzugeben)				
Lfd. Nr.	Name und Anschrift des Empfängers	Datum	Gegenstand	Wert in EUR

2. Entgeltlich Veräußerung von Vermögensgegenständen an nahestehende Personen				
<input type="checkbox"/> Ich habe in den letzten 2 Jahren vor dem Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens folgende nahestehenden Personen(en) folgende Vermögensgegenstände (auch Forderungen) entgeltlich veräußert::				
Lfd. Nr.	Name der nahestehenden Person (§ 138 InsO)	Datum	Gegenstand	Wert in EUR
	<input type="checkbox"/> Ehegatte oder Lebenspartner (vor, während der Ehe oder Lebenspartnerschaft)			
	<input type="checkbox"/> Lebensgefährte oder andere Personen, die mit mir in häuslicher Gemeinschaft leben oder im letzten Jahr vor der Veräußerung gelebt haben.			
	<input type="checkbox"/> Kinder oder Enkelkinder			
	<input type="checkbox"/> Meine oder meines Ehegatten, Eltern, Großeltern, Geschwister und Halbgeschwister			
	<input type="checkbox"/> Ehegatte der zuvor genannten Personen			

## Laufendes Einkommen

1. Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit und sonstigen Dienstverhältnissen		
<b>Berufliche Tätigkeit (Aufgabenbereich)</b>		
<b>Genauere Name und Anschrift des Arbeitgebers oder der sonstigen auszahlenden Stellen</b>	Name/Firma	
	Straße und Haus-Nr.	
	PLZ und Ort	
	Personal-Nr. o.ä.	
	<b>ja/nein Auszahlungsweise</b>	<b>Auszahlungsbetrag in EUR</b>
<b>Arbeitseinkommen</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, monatlich i.H.v.	EUR
<b>Zulagen (durchschnittlich)</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, monatlich i.H.v.	EUR
<b>Zusätzliche Leistungen des Arbeitgebers</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, monatlich i.H.v.	EUR
<b>Weihnachtsgeld</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, monatlich i.H.v.	EUR
<b>Urlaubsgeld</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, monatlich i.H.v.	EUR
<b>Einkünfte aus sonstigen Dienstverhältnissen, Aufwandsentschädigung und gewinnabhängige Tantiemen</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, monatlich i.H.v.	EUR
<b>Abfindungen bei Beendigung eines Dienst oder Arbeitsverhältnisses</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. einmalig	EUR
<input type="checkbox"/> Lohn- und Gehaltsbescheinigung der letzten 2 Monate sind beigelegt		

2. Einkünfte im Rahmen des Ruhegeldes		
<b>Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. einmalig  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<b>Versorgungsbezüge</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. einmalig  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<b>Betriebsrenten</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. einmalig  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<b>Sonstige fortlaufenden Einkünfte infolge des Ausscheidens aus einem Dienst- oder Arbeitsverhältnis</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. einmalig  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<b>Renten aus privaten Versicherungs- oder Sparverträgen</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<input type="checkbox"/> Renten- bzw. Versorgungsbescheid oder sonstige Nachweise sind beigefügt		
3. Unterhaltszahlungen		
<b>Ich erhalte Unterhaltszahlungen:</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich  _____ (Name, vollständige Anschrift der unterhaltspflichtigen Person)	EUR

4. Leistungen aus öffentlichen Kassen		
<b>Arbeitslosengeld</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<b>Grundsicherung für Arbeitssuchende</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<b>Krankengeld</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<b>Sozialhilfe</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<b>Wohngeld</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<b>Kindergeld</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<b>Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsrente</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<b>Hinterbliebenen-, Unfall-, Kriegsofferrenten</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<b>Sonstige Leistungen aus öffentlichen Kasse</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. monatlich  _____ (Auszahlende Stelle und Geschäftszeichen)	EUR
<input type="checkbox"/> Bewilligungsbescheid oder sonst. Nachweise sind beigelegt		

<b>5. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung</b>		
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
	<b>Bezeichnung des Miet- oder Pachtobjekts:</b>	
	<b>Name Anschrift der Mieter oder Pächter</b>	
	<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
	<b>Bezeichnung des Miet- oder Pachtobjekts:</b>	
	<b>Name Anschrift der Mieter oder Pächter</b>	
	<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
	<b>Bezeichnung des Miet- oder Pachtobjekts:</b>	
	<b>Name Anschrift der Mieter oder Pächter</b>	
	<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
	<b>Bezeichnung des Miet- oder Pachtobjekts:</b>	
	<b>Name Anschrift der Mieter oder Pächter</b>	
	<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR



<b>6. Zinseinkünfte und sonstige laufende Einkünfte</b>							
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja							
	<table border="1"> <tr> <td><b>Bezeichnung der Einkunftsart</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Zahlungen</b></td> <td> <input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR  <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR                 </td> </tr> </table>	<b>Bezeichnung der Einkunftsart</b>		<b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b>		<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
<b>Bezeichnung der Einkunftsart</b>							
<b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b>							
<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR						
	<table border="1"> <tr> <td><b>Bezeichnung der Einkunftsart</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Zahlungen</b></td> <td> <input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR  <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR                 </td> </tr> </table>	<b>Bezeichnung der Einkunftsart</b>		<b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b>		<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
<b>Bezeichnung der Einkunftsart</b>							
<b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b>							
<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR						
	<table border="1"> <tr> <td><b>Bezeichnung der Einkunftsart</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Zahlungen</b></td> <td> <input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR  <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR                 </td> </tr> </table>	<b>Bezeichnung der Einkunftsart</b>		<b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b>		<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
<b>Bezeichnung der Einkunftsart</b>							
<b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b>							
<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR						
	<table border="1"> <tr> <td><b>Bezeichnung der Einkunftsart</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Zahlungen</b></td> <td> <input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR  <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR                 </td> </tr> </table>	<b>Bezeichnung der Einkunftsart</b>		<b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b>		<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
<b>Bezeichnung der Einkunftsart</b>							
<b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b>							
<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR						
	<table border="1"> <tr> <td><b>Bezeichnung der Einkunftsart</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Zahlungen</b></td> <td> <input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR  <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR                 </td> </tr> </table>	<b>Bezeichnung der Einkunftsart</b>		<b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b>		<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR
<b>Bezeichnung der Einkunftsart</b>							
<b>Name und Anschrift der zahlungspflichtigen Person oder Stelle</b>							
<b>Zahlungen</b>	<input type="checkbox"/> monatlich _____ EUR <input type="checkbox"/> jährlich _____ EUR						

**Hausrat, Mobiliar, Wertgegenstände und Fahrzeuge**

I. Hausrat, Mobiliar, Wertgegenstände und Fahrzeuge (geben Sie nur den Wert an)		Wert in EUR
Bescheidene Lebensführung übersteigende Hausratsgegenstände, Möbel, Fernseh- und Videogeräte, Computer, sonstige elektronische Geräte, wertvolle Kleidungsstücke, sonstige wertvolle Gebrauchsgegenstände (z. B. Kameras, Waffen, Sportgeräte, optische Geräte u.Ä.)		
1.		
Sonstige Wertgegenstände (wie z. B. wertvolle Bücher, Kunstobjekte, Musikinstrumente, Uhren, Schmuck, Sammlungen, Gegenstände aus Edelmetall, Edelsteine, Perlen, Goldmünzen etc.)		
1.		
Bauten auf fremden Grundstücken (z. B. Gartenhaus, Verkaufsstände etc.)		
1.		

II. Kraftfahrzeuge (Bitte Typ/Fabrikat, Kennzeichen, Baujahr, km-Leistung und Aufbewahrungsort des Fahrzeugbriefes angeben)		Wert in EUR
PKW		
LKW		
Wohnwagen, Anhänger u.Ä.		
Motorräder, Mopeds u.Ä.		
Land- und forstwirtschaftliche Maschinen, Geräte u.Ä.		

III. Erklärung zu unpfändbaren Gegenständen	
<input type="checkbox"/> Folgende Gegenstände werden zur Fortsetzung der Erwerbstätigkeit benötigt:	<b>Gegenstände unter lfd. Nr.</b> _____  <b>Begründung:</b> _____

**Sicherungsrechte Dritter und Zwangsvollstreckungsmaßnahmen**

1. Eigentumsvorbehalte, Sicherungsübereignungen				
Lfd. Nr.	Gegenstand	Datum des Vertrags	Name und Anschrift des Verkäufers bzw. Sicherungsnehmers	Restschuld (ca.) in EUR

1. Sicherungsabtretungen						
Lfd. Nr.	Abgetretene Forderung	Abtretung offengelegt	Pfändbarer Teil wird abgeführt	Datum der Abtretung	Name und Anschrift des Sicherungsabtretungsgläubigers	gegenwärtige Höhe der gesicherten Schuld (ca.) in EUR
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

**Sicherungsrechte Dritter und Zwangsvollstreckungsmaßnahmen**

3. Freiwillige Verpfändungen				
Lfd. Nr.	Verpfändeter Gegenstand bzw. verpfändete Forderung	Datum der Verpfändung	Name und Anschrift des Pfandgläubigers	gegenwärtige Höhe der gesicherten Schuld (ca.) EUR

4. Zwangsvollstreckungen und Pfändungen				
Lfd. Nr.	Gegenstand u. Datum der Zwangsvollstreckung / Pfändung (mit Angabe von Gerichtsvollzieher und DR-Nr. des Pfändungsprotokolls bzw. von Gericht und Aktenzeichen des Pfändungs- und Überweisungsbeschlusses)	Datum der Pfändungsmaßnahme	Name und Anschrift des Gläubigers	Restschuld (ca.) in EUR

**Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände, Rechte aus Erbfällen**

<b>I. Forderungen aus Versicherungsverträgen</b>			
	Versicherungsvertrag	Name und Anschrift der Versicherungsgesellschaft oder Kasse und Vertragsnummer, Versicherungsleistung bzw. Beitragserstattung, ggfs. Rückkaufwert, Name des Begünstigten	Wert in EUR
<input type="checkbox"/>	Kapital-Lebensversicherungsverträge, Sterbekassen		
<input type="checkbox"/>	private Rentenversicherungen		
<input type="checkbox"/>	private Krankenversicherung		
<input type="checkbox"/>	sonstige Versicherungen (z.B. Ansprüche gegen Hausrat-, Haftpflichtversicherung, sonstige verwertbare Versicherung)		
<b>II. Forderungen aus Lieferung und Leistung</b> (Bitte geben Sie hier nur den Gesamtwert ein. Weitere Angaben sind in Anlage 5 zu machen.)			Wert in EUR
<input type="checkbox"/>			
<b>III. Rückständiges Arbeitseinkommen</b> (Name / Firma, vollständige Anschrift des Arbeitgebers, Art des rückständigen Einkommens (z. B. Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld, rückständiger Lohn von – bis)			Wert in EUR
<input type="checkbox"/>			
<b>IV. Forderungen aus Lieferung und Leistung</b> (Bitte geben Sie hier nur den Gesamtwert ein. Weitere Angaben sind in Anlage 5 zu machen.)			Wert in EUR
<input type="checkbox"/>	Die Steuererklärung wurde zuletzt abgegeben für das Kalenderjahr		
	Finanzamt		
	Steuernummer		





