

Geburtsort.....:_____

Staatsangehörigkeit...:_____

Anschrift:

Straße..._____

PLZ:.....: _____ Ort: _____

Tel..... : _____

Handy.....: _____

eMail.....: _____

erlernter Beruf.....: _____

ausgeübter Beruf.....: _____

Arbeitgeber.....: _____

Einkommen.....:

brutto: _____ netto _____ Steuerklasse: _____

Kinder aus früheren Ehen und nichteheliche Kinder:

1. _____

2. _____

3. _____

gemeinschaftliche Kinder:

derzeitiger Aufenthalt bei Mutter Vater sonst.

Name, Vorname Geburtsdatum, Geburtsort, Staatsangehörigkeit

1. _____

Kindergeld erhält

Schüler Student Auszubildende/r eigenes Einkommen: netto _____

2. _____

Kindergeld erhält

Schüler Student Auszubildende/r eigenes Einkommen: netto _____

3. _____

Kindergeld erhält

Schüler Student Auszubildende/r eigenes Einkommen: netto _____

4. _____

Kindergeld erhält

Schüler Student Auszubildende/r eigenes Einkommen: netto _____

Tag der Eheschließung bzw. Tag der Begründung der Lebenspartnerschaft : _____

vor welchem Standesamt? _____

Registernummer des Standesamts: _____

Leben die Eheleute/Lebenspartner getrennt? ja nein

Seit wann leben Sie gegebenenfalls getrennt: _____

Letzter gemeinsamer Aufenthalt der Eheleute/Lebenspartner:

Wird der andere Ehegatte/Lebenspartner der Scheidung/Aufhebung der Lebenspartnerschaft zustimmen: ja nein

Falls nein:

Welche Tatsachen haben Sie zu der Überzeugung kommen lassen, dass die Scheidung/Aufhebung der Lebenspartnerschaft notwendig ist?

Gibt es Streit (oder ist Streit zu erwarten) in Hinblick auf

Sorgerecht.....	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Besuchs- bzw. Umgangsrecht.....	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Kindesunterhalt.....	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Unterhalt für den anderen Partner.....	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Wohnung.....	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Hausrat.....	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Zugewinnausgleich.....	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Versorgungsausgleich.....	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Wohnung:

Wer ist Vermieter?

Name : _____

Anschrift: _____

Sind beide Partner Mieter der Wohnung: ja nein

Falls nein:

Wer ist Alleinmieter der Wohnung: _____

Wer will in der Wohnung wohnen bleiben?

Güterrecht:

Besteht ein Ehevertrag? : ja nein

falls ja: unbedingt mitbringen

gemeinschaftliche Schulden?

1. Kredit aufgenommen wann?

in welcher Ursprungshöhe: _____

mit welcher Laufzeit: _____ mit welcher mtl. Rate _____

Wie hoch ist die Schuld zur Zeit? _____

wofür wurde der Kredit aufgenommen: _____

bei wem? _____

2. Kredit aufgenommen wann?

in welcher Ursprungshöhe: _____

mit welcher Laufzeit: _____ mit welcher mtl. Rate _____

Wie hoch ist die Schuld zur Zeit? _____

wofür wurde der Kredit aufgenommen: _____

bei wem? _____

3. Kredit aufgenommen wann?

in welcher Ursprungshöhe: _____

mit welcher Laufzeit: _____ mit welcher mtl. Rate _____

Wie hoch ist die Schuld zur Zeit? _____

wofür wurde der Kredit aufgenommen: _____

bei wem? _____

Bei Fragen zum Zugewinnausgleich sollten Sie sich auch die Checkliste ansehen/ausfüllen.