AZ\*:

**Testamentsablieferung**

Ablieferung eines offenen verschlossenen

eigenhändigen Testaments vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

eigenhändigen gemeinschaftlichen Testaments vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

an das Amtsgericht Leonberg – Nachlassgericht –

Erblasser (Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Sterbedatum, letzte Anschrift bzw. letzter gewöhnlicher Aufenthalt):

Abliefernde Person (Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Anschrift Telefonnummer):

Namen und Anschriften von Angehörigen und / oder im Testament genannten Personen:

Datum der Annahme\*:

Name des AG-Mitarbeiters\*:

\* wird von einem Mitarbeiter des Amtsgerichts ausgefüllt