



Liquidations- und Teilungsvollmacht

Erblasser/in

Name

Vorname

Fall-Nr./Team

Todestag

**Ich, der/die
Unterzeichnete**

Name

Vorname

Geburtsdatum

Strasse

Nummer

Land

Postleitzahl

Wohnort

 -

**bevollmächtigte
hiermit**

Name

Vorname

Strasse

Nummer

Land

Postleitzahl

Wohnort

 -

**zur Verfügung und
Teilung:**

a) des ganzen beweglichen Nachlasses

b) nur folgender Aktiven: (Nur ausfüllen, wenn nicht über den ganzen beweglichen Nachlass verfügt werden darf)

Unterschrift

Der/Die obenerwähnte Bevollmächtigte ist seinerseits zur Erteilung der Vollmacht an eine Drittperson befugt.

Ort

Datum

Stempel und Unterschrift

X

Amtliche Beglaubigung (siehe Rückseite)

**Informationen zum
weiteren Vorgehen**

Nachdem Sie das Formular ausgefüllt haben, bitten wir Sie dies auszudrucken und zu unterschreiben und Ihre Unterschrift amtlich beglaubigen zu lassen. Senden Sie die Unterlagen an: Erbschaftsamt, Rittergasse 10, Postfach, CH-4001 Basel.