



Erbschaftsamt Basel-Stadt

VOLLMACHTSERTEILUNG

betreffend beim Erbschaftsamt deponierten letztwilligen Verfügungen

Depot-Nr. (falls bekannt) _____

Ich/wir, der/die
Unterzeichnete(n)

Name(n)

Vorname(n)

Geburtsdate(n)

Adresse(n)

bevollmächtigte(n) hiermit:

Name

Vorname

Geburtsdatum (falls bekannt)

Vollständige Adresse

- mein/unser(e/n) - *eigenhändige(s) Testament(e)* (vom)
- *notarielle(s) Testament(e)* (vom)
- *Ehevertrag* (vom)
- *Erbvertrag* (vom)
- *alle bisherigen letztwilligen Verfügungen etc.*
-
- zurückzuziehen*
- umzutauschen*
- Fotokopien der vorgenannten Dokumente zu beziehen.*

(Zutreffendes bitte jeweils ankreuzen)

Ort

Datum

Unterschrift(en)

Legen Sie bitte eine Kopie Ihres Passes oder Ihrer Identitätskarte (Vorder- und Rückseite) bei, zwecks Überprüfung der Unterschrift(en) durch uns.