

Gründung einer GmbH/UG (haftungsbeschränkt)

Die nachfolgenden Angaben erleichtern uns die effiziente Vorbereitung der anstehenden Beurkundung Ihres Anliegens. Wir bitten Sie deshalb alle Angaben auszufüllen, damit wir Ihnen eine möglichst schnelle und gründliche Bearbeitung zusichern können. Sollten Sie fragen haben stehen wir Ihnen natürlich gerne für ein persönliches Beratungsgespräch zur Verfügung. Wir bedanken uns im Voraus für das in uns gesetzte Vertrauen und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit.

| Gesellschafter | Gesellschafter 1 | Gesellschafter 2 | Gesellschafter 3 |
|---|---|---|---|
| Name bzw. Firma | | | |
| ggf. Geburtsname | | | |
| Geb.Datum/ HR-Nr. | | | |
| Straße Hausnummer | | | |
| PLZ Ort | | | |
| Telefon/Fax | | | |
| E-Mail | | | |
| Staatsangehörigkeit | | | |
| Beruf | | | |
| Familienstand | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet |
| Güterstand (falls verheiratet) | <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag verh. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag verh. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag verh. <input type="checkbox"/> |
| Höhe der Beteiligung | Euro (€) = % | Euro (€) = % | Euro (€) = % |
| Einzahlung in bar | <input type="checkbox"/> voll <input type="checkbox"/> hälftig <input type="checkbox"/> % | <input type="checkbox"/> voll <input type="checkbox"/> hälftig <input type="checkbox"/> % | <input type="checkbox"/> voll <input type="checkbox"/> hälftig <input type="checkbox"/> % |
| ggf. Sacheinlagen | | | |
| Beratender Steuerberater / Rechtsanwalt | | | |

| Geschäftsführer | Geschäftsführer 1 | Geschäftsführer 2 | Geschäftsführer 3 |
|------------------------------|--|--|--|
| Name, Vorname | | | |
| ggf. Geburtsname | | | |
| Geburtsdatum | | | |
| Straße/Hausnummer | | | |
| PLZ/Ort | | | |
| Vertretungsbefugnis | <input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> gemeinsam mit weiterem GF/Prokurist | <input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> gemeinsam mit weiterem GF/Prokurist | <input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> gemeinsam mit weiterem GF/Prokurist |
| Verbot des In-sich-Geschäfts | <input type="checkbox"/> Befreiung <input type="checkbox"/> keine Befreiung | <input type="checkbox"/> Befreiung <input type="checkbox"/> keine Befreiung | <input type="checkbox"/> Befreiung <input type="checkbox"/> keine Befreiung |

| Satzung | |
|---|---|
| Firma (Name der Gesellschaft) | |
| Sitz (politische Gemeinde) | |
| Geschäftsanschrift (Straße Hausnummer, PLZ Ort) | |
| Stammkapital | <input type="checkbox"/> 25.000,- Euro <input type="checkbox"/> Euro |
| Gegenstand des Unternehmens | |
| Sonstiges/Anmerkungen | |
| Entwurf an Antragssteller | <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> wird abgeholt |
| Terminwunsch | |