

Auftragsformular
Änderung der
Geschäftsführung
[GmbH bzw.
UG (haftungsbeschränkt)]



Dr. Markus Allstadt
Dr. Alexander Wagner
Notare in Kulmbach

Unsere Auftragsformulare dienen der erleichterten Datenaufnahme, ersetzen aber regelmäßig nicht die persönliche Beratung. Fragen können Sie jederzeit vor, während und nach der Beurkundung an uns richten.

Das ausgefüllte Formular können Sie elektronisch oder ausgedruckt papierförmig zukommen lassen. Zur elektronischen Übersendung können Sie das Formular als PDF zwischenspeichern und sodann Ihrer E-Mail anhängen.

Mit der Angabe einer E-Mail-Adresse erklären Sie sich mit einer Entwurfsversendung mittels unverschlüsselter E-Mail einverstanden. Durch die auftragsgemäße Entwurfserstellung fallen bereits gesetzliche Gebühren an.



| Angaben zur Gesellschaft | |
|--------------------------------|--|
| Name der Gesellschaft | |
| Sitz der Gesellschaft | |
| Registergericht | |
| Registernummer | |
| Gesellschafterbeschluss | <input type="checkbox"/> Vorbereitung durch Notar <input type="checkbox"/> Vorbereitung durch Gesellschaft selbst (bitte vorab übermitteln) |

| Geschäftsführer | | | |
|---|--|--|--|
| | Geschäftsführer 1 | Geschäftsführer 2 | Geschäftsführer 3 |
| Vorgang | <input type="checkbox"/> Geschäftsführeraustritt <input type="checkbox"/> Geschäftsführereintritt | <input type="checkbox"/> Geschäftsführeraustritt <input type="checkbox"/> Geschäftsführereintritt | <input type="checkbox"/> Geschäftsführeraustritt <input type="checkbox"/> Geschäftsführereintritt |
| Vorname | | | |
| Nachname | | | |
| ggf. Geburtsname | | | |
| Geburtsdatum | | | |
| Straße/Hausnummer | | | |
| PLZ/Ort | | | |
| Vertretungsbefugnis | <input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> gemeinsam | <input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> gemeinsam | <input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> gemeinsam |
| Befreiung von 181 BGB (sofern möglich) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wirkungszeitpunkt | <input type="checkbox"/> sofortige Wirkung <input type="checkbox"/> Wirkung zum _____ | <input type="checkbox"/> sofortige Wirkung <input type="checkbox"/> Wirkung zum _____ | <input type="checkbox"/> sofortige Wirkung <input type="checkbox"/> Wirkung zum _____ |
| Telefon | | | |
| E-Mail | | | |

| Zusendung des Entwurfs | |
|------------------------|---|
| An Beteiligte | <input type="checkbox"/> per E-Mail <input type="checkbox"/> per Post |
| An Berater | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja und zwar: _____ |

| Sonstige Bemerkungen |
|----------------------|
| |