

## Dr. Christian Mickisch, Notar

Nürnberger Straße 2, 92318 Neumarkt i.d.OPf.

Tel.: 09181/51105-0, info@notar-mickisch.de

### Gründung einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (Mehrpersonen-GmbH)

	1. Gesellschafter	2. Gesellschafter	3. Gesellschafter
Name			
Vorname			
ggf. Geburtsname			
Geburtsdatum			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Ort			
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet, wenn ja <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag <input type="checkbox"/> mit Ehevertrag (bitte vorlegen) <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet, wenn ja <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag <input type="checkbox"/> mit Ehevertrag (bitte vorlegen) <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet, wenn ja <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag <input type="checkbox"/> mit Ehevertrag (bitte vorlegen) <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
Telefon			
E-Mail			
Staatsangehörigkeit			
Sprachkenntnisse	<input type="checkbox"/> spricht und versteht fließend deutsch <input type="checkbox"/> Dolmetscher nötig	<input type="checkbox"/> spricht und versteht fließend deutsch <input type="checkbox"/> Dolmetscher nötig	<input type="checkbox"/> spricht und versteht fließend deutsch <input type="checkbox"/> Dolmetscher nötig
Höhe der Beteiligung	<input type="checkbox"/> _____ Prozent = _____ EUR	<input type="checkbox"/> _____ Prozent = _____ EUR	<input type="checkbox"/> _____ Prozent = _____ EUR
Bareinzahlung	<input type="checkbox"/> voll <input type="checkbox"/> hälftig <input type="checkbox"/> zu _____ Prozent	<input type="checkbox"/> voll <input type="checkbox"/> hälftig <input type="checkbox"/> zu _____ Prozent	<input type="checkbox"/> voll <input type="checkbox"/> hälftig <input type="checkbox"/> zu _____ Prozent
ggf. Sacheinlage			

	1. Geschäftsführer	2. Geschäftsführer	3. Geschäftsführer
Name			
Vorname			
ggf. Geburtsname			
Geburtsdatum			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Ort			
Vertretungsbefugnis	<input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> gemeinsam mit einem weiteren GF	<input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> gemeinsam mit einem weiteren GF	<input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> gemeinsam mit einem weiteren GF

<b>Befreiung von § 181 BGB (In-sich-Geschäfte)</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Sprachkenntnisse</b>	<input type="checkbox"/> spricht und versteht fließend deutsch <input type="checkbox"/> Dolmetscher nötig	<input type="checkbox"/> spricht und versteht fließend deutsch <input type="checkbox"/> Dolmetscher nötig	<input type="checkbox"/> spricht und versteht fließend deutsch <input type="checkbox"/> Dolmetscher nötig

<b>Angaben zur Firma</b>	
<b>Firma/Name der Gesellschaft</b> (Name darf nicht mit einer anderen Gesellschaft im Ortsbereich identisch sein oder irreführende Angaben enthalten)	
<b>Sitz</b>	
<b>Geschäftsadresse</b>	
<b>Stammkapital</b> (bei GmbH mind. 25.000 EUR, bei UG mind. 1 EUR)	_____ EUR
<b>Unternehmensgegenstand</b> (Tätigkeit der Gesellschaft; möglichst genau angeben)	
<b>Sonstiges</b>	

<b>Zuständiger Steuerberater</b>

<b>Entwurf an</b>		
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> per Post	<input type="checkbox"/> per Mail
<input type="checkbox"/> Steuerberater	<input type="checkbox"/> per Post	<input type="checkbox"/> per Mail

Sollten Sie vorab noch Fragen haben, melden Sie sich gerne telefonisch!