

(Punkt 3 des Antrages) – ein Miterbe

Nachname _____ Vorname _____

geboren am _____ in _____ Prov. _____ Geschlecht ☐ M ☐ W

PLZ _____ Ansässigkeitsgemeinde _____ Prov. _____

Adresse _____ Nr. _____

Steuernummer |

Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person _____

Nachname _____ Vorname _____

geboren am _____ verstorben am _____

Nachname _____ Vorname _____

geboren am _____ Steuernummer | | | | | | | | | | | | | | | |

die von der obgenannten verstorbenen Person vor dem Tode angereiften und nicht behobenen Raten zu kassieren.

Datum

Unterschrift der vollmachtgebenden Person

GEMEINDE _____

Gesehen, für die Echtheit der Unterschrift des/der _____

Identität festgestellt durch _____

Datum

DIE AMTSPERSON