

Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens

Antragsteller/in:	Name, Vorname		Geb. am
	Straße, Hausnummer, Plz., Ort		
	Von obiger Anschrift abweichendes Geschäftslokal Straße, Hausnummer, Plz., Ort		
	Tel.		<input type="checkbox"/> unter HRAbeim Registergericht
Faxeingetragener Kaufmann	

Ich beantrage die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über mein Vermögen, da

- ich zahlungsunfähig bin mir die Zahlungsunfähigkeit droht

Ich bin derzeit selbständig wirtschaftlich tätig

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja und zwar derzeit selbständige Tätigkeit
Nein	

Ich war früher selbständig wirtschaftlich tätig

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja und zwar derzeitige selbständige Tätigkeit
Nein	
Hieraus habe ich	
mehr als 19 Gläubiger	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Verbindlichkeiten aus Arbeitsverhältnissen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Das Geschäftslokal <input type="checkbox"/> ist noch geöffnet <input type="checkbox"/> ist bereits geschlossen <input type="checkbox"/> wird demnächst geschlossen	Summe der Schulden: ca. EUR
Es besteht ein Mietverhältnis für das Geschäftslokal <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Summe der Außenstände: ca. EUR
Ungekündigte Mitarbeiter sind <input type="checkbox"/> nicht <input type="checkbox"/> mit einer Anzahl von vorhanden	Verfügbares Kapital: ca. EUR
Maßnahmen der Zwangsvollstreckung werden derzeit <input type="checkbox"/> betrieben <input type="checkbox"/> nicht betrieben	Wert des unbelasteten Inventars: ca. EUR
Ich habe innerhalb der letzten drei Jahre die eidesstattliche Offenbarungsversicherung abgegeben <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, am	

Ich wurde heute darauf hingewiesen, dass ich nach Maßgabe der §§ 286 bis 303 InsO Restschuldbefreiung erlangen kann.

Ich beantrage die Erteilung der Restschuldbefreiung, weitere Angaben hierzu siehe **Anlage 1**. Die Erklärung zur Abtretung meiner Einkünfte für die Zeit der Wohlverhaltensphase lege ich bei.

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben zu Anlage 1. Mir ist bekannt, dass vorsätzliche Falschangaben strafbar sein können und dass mir Restschuldbefreiung versagt werden kann, wenn ich vorsätzlich oder grob fahrlässig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht habe (§ 290 Absatz 1 Nr. 6 InsO).

Ich beantrage keine Restschuldbefreiung.

Das mir ausgehändigte Vermögensverzeichnis werde ich binnen 10 Tagen vollständig ausgefüllt beim Insolvenzgericht einreichen

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des Vertreters