



## **AGT**

Arbeitsgemeinschaft Testamentsvollstreckung  
und Vermögenssorge e.V.

z. Hd. Geschäftsführung

**Celsiusstraße 43**

**53125 Bonn**

### **Antrag auf Aufnahme in die Testamentsvollstreckerliste der AGT für Fachberater Testamentsvollstreckung und Nachlassverwaltung (DStV)**

#### **Persönliche Daten\***

Nachname: \_\_\_\_\_ Titel: \_\_\_\_\_

Vorname(n): \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung: \_\_\_\_\_

#### **Geschäftsadresse\***

Firma: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Bundesland: \_\_\_\_\_

#### **Kommunikationsdaten\***

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Webseite: \_\_\_\_\_

\* zur Veröffentlichung unter [www.testamentsvollstreckerliste.de](http://www.testamentsvollstreckerliste.de) bestimmt.

### Nachweis der theoretischen Kenntnisse

Name des Lehrgangsveranstalters: \_\_\_\_\_

Jahr der Lehrgangsteilnahme: \_\_\_\_\_

### Beigefügter Nachweis

- Bei Erstantrag: Urkunde des Deutschen Steuerberaterverbandes e.V. (DStV)  
oder  
 bei erneutem Antrag: Nachweis der Erfüllung der kalenderjährlichen Pflichtfortbildung (gem. §5 der DStV-Fachberaterrichtlinien) mittels einer Kopie des letzten Anerkennungsschreibens (E-Mail) durch den DStV e.V.

### Versicherungsnachweis

Ich unterhalte eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung, die für den Bereich der Testamentsvollstreckung eine Mindestdeckungssumme von 100.000,00 EUR pro Schadenfall umfasst.

- Eine Kopie des Versicherungsscheins habe ich beigefügt bzw. liegt bereits vor.  
oder  
 Die Daten der Versicherung lauten:

Name der Versicherungsgesellschaft:

Anschrift:

Versicherungsschein-Nr.:

### Aufnahmegebühr

Die für die Aufnahme in die Testamentsvollstreckerliste anfallende Gebühr in Höhe von **175,00 EUR** habe ich auf

IBAN: DE71 3807 0024 0072 8220 00  
BIC (SWIFT): DEUTDEDB380  
Inhaber: AGT e.V.  
Bank: Deutsche Bank AG Bonn  
Verwendungszweck: Name, Aufnahmegebühr Testamentsvollstreckerliste

überwiesen.

### Zusätzliche Angaben

Welche weiteren Angaben<sup>1</sup> zu Ihrer Person wünschen Sie in die Testamentsvollstreckerdatei aufgenommen sowie in der Testamentsvollstreckerliste der AGT veröffentlicht?

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Steuerberater                          | <input type="checkbox"/> Rechtsanwalt     | <input type="checkbox"/> vereidigter Buchprüfer   |
| <input type="checkbox"/> Wirtschaftsprüfer                      | <input type="checkbox"/> Dipl. Finanzwirt | <input type="checkbox"/> Dipl. Betriebswirt       |
| <input type="checkbox"/> Dipl. Kaufmann                         | <input type="checkbox"/> Dipl. Volkswirt  | <input type="checkbox"/> Certified Estate Planner |
| <input type="checkbox"/> Rechtsbeistand                         | <input type="checkbox"/> Erbenermittler   | <input type="checkbox"/> Gutachter für: _____     |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Fachberaterbezeichnung: _____ |   |   |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____                       |   |   |

### Versicherung der Richtigkeit und Vollständigkeit, Weitergabe von Daten

Ich versichere hiermit die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehend gemachten Angaben.

Mir ist bekannt, dass die Aufnahme für drei Jahre Gültigkeit hat. Anschließend kann erneut eine Aufnahme beantragt werden. Die Aufnahmevoraussetzungen werde ich unaufgefordert und zeitnah zum Verlängerungszeitpunkt bei der AGT nachweisen.

Ich werde einen etwaigen Wegfall der zur Aufnahme führenden Voraussetzungen, insbesondere einen Wegfall der Versicherung oder der Zugehörigkeit zu der von mir angegebenen Berufsgruppe / Fachberatergruppe umgehend der AGT mitteilen. Anfragen der AGT zum Fortbestand der Aufnahmevoraussetzungen werde ich kurzfristig und vollständig unter Beifügung von aussagekräftigen Belegen beantworten.

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir in diesem Bogen gemachten Angaben nicht nur für interne Zwecke der AGT genutzt, sondern im Rahmen der Aufgabenerfüllung der AGT auch an Dritte weitergegeben sowie unter [www.testamentsvollstreckerliste.de](http://www.testamentsvollstreckerliste.de) veröffentlicht werden dürfen.

<sup>1</sup>Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird im Text das generische Maskulinum verwendet. Gemeint sind jedoch immer alle Geschlechter.

....., den .....

(Ort)

(Datum)

.....  
(Unterschrift des Antragstellers)