



# Notfall-Handbuch für Unternehmen



Industrie- und Handelskammer  
Ostthüringen zu Gera

# Warum ein Notfall-Handbuch?

Viele Unternehmer wissen längst, wie wichtig es sein kann, Vorkehrungen für den eigenen Ausfall zu treffen. Dennoch ist die Bereitschaft, sich mit diesem Thema intensiv auseinanderzusetzen, oftmals nur gering.

Der Grund hierfür liegt auf der Hand: Ausgangspunkt aller Überlegungen sind unangenehme Gedankenspiele, die die eigene Person betreffen. Was würde passieren, wenn ich als Chef\* plötzlich durch Krankheit oder Unfall für längere Zeit ausfalle? Was würde jetzt geschehen, wenn ich als Firmenlenker vor zwei Wochen gestorben wäre? Könnte das Unternehmen ohne mich fortbestehen und die Arbeitsplätze erhalten bleiben? Wäre meine Familie wirtschaftlich ausreichend abgesichert?

Viel zu oft werden diese Gedanken verdrängt. Wer rechnet schon gern mit dem Schlimmsten? Viele Unternehmen haben genau deshalb keine ausreichende Notfallvorsorge. Doch Unglücke passieren – naturgemäß – unvorbereitet und aus heiterem Himmel. Unfälle oder Krankheiten lassen sich in aller Regel nicht vorhersagen. Wer kann und soll sich bei einem solchen Schicksalsschlag um das Unternehmen kümmern? Wer nimmt vorübergehend oder dauerhaft die wichtigsten Aufgaben wahr? Es besteht die Gefahr, dass ohne entsprechende Vorbereitungen alle Räder stillstehen.

Dabei kann das Unternehmen mit der richtigen Strategie und einigen praktischen Schritten wirksam abgesichert werden. Um den Betrieb also vor unnötigem Schaden zu bewahren, sollte es einen Notfallplan geben.

Das Notfall-Handbuch soll Anregung, Orientierung und Werkzeug zugleich sein, die wichtigsten Regelungen konkret umzusetzen.

Ihre Industrie- und Handelskammer

---

\* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit und zur Vermeidung komplizierter Formulierungen wird in der Broschüre nur die männliche Anredeform verwendet.

# Vorbereitung – erste Schritte zum Notfall-Handbuch

Wer nicht frühzeitig zu Lebzeiten vorsorgt, gefährdet im Notfall das Überleben des Unternehmens. Um eine ausreichende Vorsorge zu treffen, sollte Klarheit über grundsätzliche Überlegungen bestehen: Wie soll die Zukunft des Unternehmens aussehen? Welche Interessen verfolgt der Unternehmer? Welche familiären und unternehmerischen Ziele sollen erreicht werden?

Daran anknüpfend stellt sich die Frage, ob sich diese Vorstellungen in vertraglichen Regelungen, wie zum Beispiel Ehevertrag, Erbvertrag, Testament oder Gesellschaftsvertrag eindeutig widerspiegeln? Oder gibt es Anpassungsbedarf? Und welche Regelungen würden im Notfall eintreten, wenn die für die individuelle Lebenssituation des Unternehmers relevanten Verträge noch nicht existieren? Zur Prüfung, Beratung und Ausgestaltung empfiehlt es sich dringend, den Rat eines Anwalts und/oder Notars einzuholen.

Bei der Ausgestaltung des Regelwerks sollten folgende Überlegungen auf jeden Fall auf den Prüfstand gestellt werden:

- Wer könnte im Notfall vorübergehend oder dauerhaft das Unternehmen weiterführen?
- Gibt es einen Familienangehörigen, einen Mitarbeiter oder einen Externen, der diese Funktion vertrauensvoll wahrnehmen könnte?
- Muss eventuell die Unternehmensführung auf mehrere Personen verteilt werden?
- Wer weiß über aktuell anstehende Aufträge Bescheid? Wer kennt die Kunden? Wer die Lieferanten? Wer ist mit den wichtigsten Projekten vertraut?
- Wer hat Bankvollmachten? Gibt es Personen, die schon einen Überblick über die Konten haben? Wer kennt die entsprechenden Passwörter vom PC oder Codes? Wer kommt an Schlüssel heran?
- Steht ein Unternehmensnachfolger bereit? Muss er eingearbeitet werden? Oder kann in der Übergangszeit auch ein anderer das Unternehmen führen?
- Gibt es im Unternehmen einen Beirat? Soll ein solches Gremium eingerichtet werden?
- Ist ausreichende Vorsorge für den Lebenspartner und für die Kinder getroffen worden?
- Gibt es mehrere Erben und müsste das Unternehmen auf sie aufgeteilt werden?
- Ist ausreichendes Vermögen vorhanden, um Pflichtteilsansprüche der Erben zu befriedigen? Gibt es schon Regelungen, wie das Vermögen aufgeteilt wird? Sollten Pflichtteilsverzicht mit möglichen Erben besprochen werden?
- Wie hoch kann die anfallende Erbschaftsteuer sein? Entzieht sie dem Unternehmen wichtige Liquidität? Wie kann vorgesorgt werden?

Darüber hinaus sind weitere Punkte individuell zu klären. Dabei ist es sinnvoll, Familienangehörige und Mitarbeiter, die in den Notfallplan eingebunden werden sollen, bei der Ausgestaltung einzubeziehen, zumindest aber diese Personen über die Existenz des Notfall-Handbuchs zu informieren.

# Weisungen, Vollmachten und Verfügungen

## Weisungen und Vollmachten

Für den Fall, dass Sie über einen kürzeren Zeitraum oder dauerhaft nicht handlungsfähig sind, sollten geeignete Vertrauenspersonen, die die Geschäfte weiterführen, benannt werden. Sie werden die Geschäftsführung übernehmen, bis Sie wieder „an Bord“ sind oder ein Nachfolger eingearbeitet ist. Diese Vertrauenspersonen sollten mit den notwendigen Vollmachten ausgestattet sein. Dies kann durch die zeitlich befristete Erteilung von Vollmachten geschehen oder mit der Erteilung von Prokura.

Bei einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung ist es notwendig, eine Vertrauensperson zu benennen, die die Gesellschafterrechte in der Gesellschafterversammlung ausübt. Damit die Person handlungsfähig ist, muss sie mit den notwendigen Stimmrechtsvollmachten ausgestattet sein.

Da bei Erteilung der Prokura oder von Vollmachten eine Reihe gesetzlicher Bestimmungen gelten, sollten Sie auch einen Rechtsanwalt zur Beratung hinzuziehen.

Sofern (derzeit) keine Prokura oder Handlungsvollmacht erteilt wird, sollte die notwendige Generalvollmacht oder die Geschäftsvollmacht im Notfall-Handbuch oder an einem anderen sicheren Ort hinterlegt werden.

Das betrifft selbstverständlich auch die private Ebene, denn solange ein Erbe (auch der Ehepartner) einen Erbschein oder ein Testament nicht vorlegen kann, ist er auch nicht berechtigt, zu handeln. Bei einer GmbH können sich somit die Erben auch nicht als Geschäftsführer bestellen.

## Verfügungen im privaten Bereich

Auch im privaten Bereich ist Vorsorge zu treffen. Es ist die Handlungsfähigkeit der Familie zu sichern. Das gilt nicht nur für einen Todesfall, sondern auch für schwere Krankheiten oder Unfälle, die zur Geschäftsunfähigkeit führen. Hier können Patientenverfügungen und Betreuungsvollmachten eine nützliche Hilfe für die Angehörigen darstellen.

Achten Sie darauf, dass diese Verfügungen und Vollmachten nicht nur in einem Testament Berücksichtigung finden. Werden die Angaben nur dort gemacht, werden sie auch erst bei der Testamentseröffnung bekannt. Das kann in vielen Fällen zu spät sein. Es empfiehlt sich, auch hier den Rat eines Rechtsanwalts/Notars einzuholen.

Erläuterung wichtiger Begriffe ([www.bmj.de](http://www.bmj.de))

- Mit der **Vorsorgevollmacht** kann man einer anderen Person die Wahrnehmung einzelner oder aller Angelegenheiten für den Fall übertragen, dass man die Fähigkeit, selbst zu entscheiden, einbüßt. Der Bevollmächtigte kann dann handeln, ohne dass es weiterer Maßnahmen bedarf. Das Gericht wird nur eingeschaltet, wenn es zur Kontrolle des Bevollmächtigten erforderlich ist. Die Vorsorgevollmacht ermöglicht so ein hohes Maß an Eigenverantwortlichkeit.
- Mit der **Betreuungsverfügung** kann jeder schon im Voraus festlegen, wen das Gericht als Betreuer bestellen soll, wenn es ohne rechtliche Betreuung nicht mehr weitergeht. Genauso kann bestimmt werden, wer auf keinen Fall als Betreuer in Frage kommt. Möglich sind auch inhaltliche Vorgaben für den Betreuer, etwa welche Wünsche und Gewohnheiten respektiert werden sollen oder ob im Pflegefall Betreuung zu Hause oder im Pflegeheim gewünscht wird.
- In der **Patientenverfügung** kann man vorab über das Ob und Wie medizinischer Maßnahmen entscheiden. Wer nicht möchte, dass andere über die medizinische Behandlung entscheiden, wenn man selbst dazu nicht mehr in der Lage ist, kann festlegen, ob bei konkret beschriebenen Krankheitszuständen bestimmte medizinische Maßnahmen gewünscht oder nicht gewünscht sind.

Weitere interessante Informationen hält die Internetseite des Bundesministeriums der Justiz ([www.bmj.de](http://www.bmj.de)) bereit. Hier können auch Broschüren zu diesem Thema angefordert werden.



# Umgang mit dem Notfall-Handbuch

Alle Maßnahmen und Hinweise eines Notfallplans sind schriftlich festzuhalten. Das Notfall-Handbuch kann dabei als „roter Faden“ genutzt werden.

Sie können die einzelnen Seiten direkt im PDF ausfüllen und speichern. Wir empfehlen Ihnen, die Seiten auszudrucken und zusammen mit allen notwendigen jeweils dazugehörigen Unterlagen abzuheften. Sie können auf den ausgefüllten Seiten des Notfall-Handbuchs auch vermerken, wo sich die ergänzenden Unterlagen befinden (siehe „Weitere persönliche Hinweise“).

Es ist sinnvoll, die Unterlagen laufend zu aktualisieren und mindestens jährlich zu überprüfen. Das gilt insbesondere für alle Adressen, Passwörter, Stellvertreterregelungen, Vordrucke und Ähnliches.

Das Handbuch umfasst eine Vielzahl von Themen und ist daher recht umfangreich. Dies eröffnet Ihnen aber die Möglichkeit, Ihr eigenes individuelles Notfall-Handbuch zusammenzustellen.

Nehmen Sie sich bitte die erforderliche Zeit für die Erstellung und Pflege des Notfall-Handbuchs. Sprechen Sie bitte die einzelnen Positionen mit den verantwortlichen Mitarbeitern und der Familie durch. Es ist wichtig, dass Ihre Vertrauenspersonen wissen, wo sich Ihr Notfall-Ordner befindet. Da hier sensible Daten gebündelt sind, empfiehlt sich ein sicherer Ort wie ein Bankschließfach oder die Übergabe des Ordners an Ihren Rechtsanwalt oder Notar.

## Hinweissymbole



Hier erhalten Sie weitere nützliche Hinweise bzw. Informationen zu einem bestimmten Thema. Dazu werden Sie auf die Webseite [www.ihk-notfallhandbuch.de](http://www.ihk-notfallhandbuch.de) geleitet.

## Anmerkung

Diese Ausarbeitung, insbesondere die Checklisten, wurde mit größter Sorgfalt erstellt. Sie kann aber nicht abschließend sein, sondern muss immer auch der individuellen betrieblichen und privaten Situation angepasst werden. Wir bitten um Verständnis, dass wir keine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhalts übernehmen können.



## Checkliste betriebliches Notfall-Handbuch

### Grundlegende Regelungen

- Zu informierende Personen
- Maßnahmen für die kontinuierliche Weiterführung des Unternehmens
- Weitere zu informierende Personen
- Verantwortlichkeiten für wichtige betriebliche Abläufe
- Unternehmensnachfolge



### Finanzen

- Geschäftskonten
- Bankschließfächer
- Bürgschaften
- Wertpapiere des Unternehmens
- Betriebliche Zahlungsverpflichtungen (Miete)
- Immobilienfinanzierungen
- Weitere Darlehen / Kredite für Investitionen oder Betriebsmittel
- Unternehmensbeteiligungen
- Betriebliche Versicherungen



### Mitgliedschaften

- Betriebliche Mitgliedschaften



### Verträge und Urkunden

- Gesellschaftsverträge und Vertretungsvollmachten
- Handelsregisterauszüge
- Grundbuchauszüge
- Weitere wichtige Verträge / Unterlagen
- Gewerbliche Schutzrechte
- Sonstige wichtige Unterlagen



### Betriebliche Daten

- Wichtige Kunden
- Wichtige Lieferanten
- Aufträge und Kalkulationen
- Verzeichnis anhängiger Rechtsstreitigkeiten
- Verzeichnis gegebener / erhaltener Gewährleistungen



### Sonstiges

- Passwörter
- Schlüsselverzeichnis
- Sonstige Zugangsdaten



### Persönliche Wünsche und Vorstellungen

|               |
|---------------|
| Von           |
| Vorname       |
| Name          |
| Geburtsdatum  |
| Privatadresse |

Zu informierende Personen, die bei längerem Ausfall, Unfall oder bei Tod zu benachrichtigen sind.

|                            |
|----------------------------|
| Name                       |
| Straße                     |
| PLZ / Ort                  |
| Telefon                    |
| Verhältnis zum Unternehmen |

|                            |
|----------------------------|
| Name                       |
| Straße                     |
| PLZ / Ort                  |
| Telefon                    |
| Verhältnis zum Unternehmen |

|                            |
|----------------------------|
| Name                       |
| Straße                     |
| PLZ / Ort                  |
| Telefon                    |
| Verhältnis zum Unternehmen |

# Maßnahmen für die kontinuierliche Weiterführung des Unternehmens

Es besteht ein Beirat. Dieser soll die kontinuierliche Weiterführung des Unternehmens begleiten.  
Bitte folgende Personen ansprechen:



Weiterführende  
Informationen

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

# Maßnahmen für die kontinuierliche Weiterführung des Unternehmens

Es soll ein Krisenstab eingesetzt werden, dem folgende Personen angehören:



Weiterführende  
Informationen

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

☐ Aufgaben und Befugnisse des Krisenstabes sind in der beiliegenden Vollmacht beschrieben.

Aufbewahrungsort für Vollmachten Krisenstab bzw. einzelne Personen



### Rechtsanwalt

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

### Notar

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

### Steuerberater

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

### Wirtschaftsprüfer

Name

Straße

PLZ / Ort

Telefon

☐ Weitere wichtige Personen, die benachrichtigt werden sollen, sind der beiliegenden Liste zu entnehmen!

Weitere persönliche Anmerkungen

## Abwicklung aller laufenden Zahlungsverhältnisse



Weiterführende  
Informationen

Wird übernommen von

Name / Vorname

Geburtsdatum

Funktion im Unternehmen

Bankvollmacht hinterlegt bei folgender/-n Person(en)

Bitte prüfen Sie, ob die erteilte Bankvollmacht auch über den Tod hinaus gelten soll.

Er / Sie hat Rücksprache zu halten mit

Name / Vorname

Geburtsdatum

Funktion im Unternehmen

## Verantwortung für Produktions- und Leistungsprozesse

Wird übernommen von

Name / Vorname

Geburtsdatum

Funktion im Unternehmen

Er / Sie hat Rücksprache zu halten mit

Name / Vorname

Geburtsdatum

Funktion im Unternehmen

Weitere persönliche Anmerkungen

## Beschaffung notwendigen Materials und Lagerhaltung

Wird übernommen von

Name / Vorname

Geburtsdatum

Funktion im Unternehmen

Er / Sie hat Rücksprache zu halten mit

Name / Vorname

Geburtsdatum

Funktion im Unternehmen

## Wichtige Personalentscheidungen

Werden getroffen von

Name / Vorname

Geburtsdatum

Funktion im Unternehmen

Er / Sie hat die Zustimmung einzuholen bei

Name / Vorname

Geburtsdatum

Funktion im Unternehmen

Weitere persönliche Anmerkungen

## Vorgehen bei Tod des Unternehmers (mit Erbregelung)

Dies gilt, sofern ein Unternehmertestament existiert.



Weiterführende  
Informationen

Testament oder Erbvertrag

Datum

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Pflichtteilverzichtserklärung

Datum

Aufbewahrungsort der Unterlagen



Weiterführende  
Informationen

## Konzept zur betrieblichen Unternehmensnachfolge

☐ Konzept gilt auch bei Berufsunfähigkeit

Datum

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Weitere persönliche Anmerkungen

## Vorgehen bei Tod des Unternehmers (ohne Erbregelung / ohne Nachfolger)

Dies gilt, sofern ein Unternehmertestament nicht existiert.



Weiterführende  
Informationen

Das Unternehmen soll verkauft werden

Testament oder Erbvertrag

Datum

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Potenzieller Käufer (sofern bekannt)

Name

Geburtsdatum

Anschrift

Telefon

Mindestkaufpreis

EUR

☐ ohne Betriebsgrundstück

☐ mit Betriebsgrundstück

Eine Unternehmensbewertung wurde am

bereits durchgeführt.

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Bewertung wurde durchgeführt von

Weitere persönliche Anmerkungen

## Zu informierende Personen

Bitte tragen Sie hier ein, wer im Falle Ihres Ausfalls zu informieren ist.

### Rechtsanwalt

Name

Adresse

Telefon

### Steuerberater

Name

Adresse

Telefon

### Wirtschaftsprüfer

Name

Adresse

Telefon

☐

Name

Adresse

Telefon

☐

Name

Adresse

Telefon

Weitere persönliche Anmerkungen



Weiterführende  
Informationen

|                                                                                                                                                                             |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Bank                                                                                                                                                                        | Filiale  |
| Ansprechpartner                                                                                                                                                             | Telefon  |
| Fax                                                                                                                                                                         | E-Mail   |
| Anschrift                                                                                                                                                                   |          |
| IBAN                                                                                                                                                                        |          |
| BIC                                                                                                                                                                         |          |
| Bestehende Kreditlinie                                                                                                                                                      | Zinssatz |
| EUR                                                                                                                                                                         | %        |
| Bevollmächtigter                                                                                                                                                            |          |
| Vollmacht befindet sich<br><input type="checkbox"/> im Notfall-Handbuch <input type="checkbox"/> beim o. g. Bevollmächtigten <input type="checkbox"/> an einem anderen Ort: |          |
| Aufbewahrungsort Zugangsdaten *                                                                                                                                             |          |
| Weitere persönliche Anmerkungen                                                                                                                                             |          |

|                                                                                                                                                                             |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Bank                                                                                                                                                                        | Filiale  |
| Ansprechpartner                                                                                                                                                             | Telefon  |
| Fax                                                                                                                                                                         | E-Mail   |
| Anschrift                                                                                                                                                                   |          |
| IBAN                                                                                                                                                                        |          |
| BIC                                                                                                                                                                         |          |
| Bestehende Kreditlinie                                                                                                                                                      | Zinssatz |
| EUR                                                                                                                                                                         | %        |
| Bevollmächtigter                                                                                                                                                            |          |
| Vollmacht befindet sich<br><input type="checkbox"/> im Notfall-Handbuch <input type="checkbox"/> beim o. g. Bevollmächtigten <input type="checkbox"/> an einem anderen Ort: |          |
| Aufbewahrungsort Zugangsdaten *                                                                                                                                             |          |
| Weitere persönliche Anmerkungen                                                                                                                                             |          |

\* Bitte tragen Sie hier ein, wo Sie z.B. PINs und TANs aufbewahren.



Weiterführende  
Informationen

|                                                                                                                                                                             |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Bank                                                                                                                                                                        | Filiale  |
| Ansprechpartner                                                                                                                                                             | Telefon  |
| Fax                                                                                                                                                                         | E-Mail   |
| Anschrift                                                                                                                                                                   |          |
| IBAN                                                                                                                                                                        |          |
| BIC                                                                                                                                                                         |          |
| Bestehende Kreditlinie                                                                                                                                                      | Zinssatz |
| EUR                                                                                                                                                                         | %        |
| Bevollmächtigter                                                                                                                                                            |          |
| Vollmacht befindet sich<br><input type="checkbox"/> im Notfall-Handbuch <input type="checkbox"/> beim o. g. Bevollmächtigten <input type="checkbox"/> an einem anderen Ort: |          |
| Aufbewahrungsort Zugangsdaten                                                                                                                                               |          |
| Weitere persönliche Anmerkungen                                                                                                                                             |          |

|                                                                                                                                                                             |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Bank                                                                                                                                                                        | Filiale  |
| Ansprechpartner                                                                                                                                                             | Telefon  |
| Fax                                                                                                                                                                         | E-Mail   |
| Anschrift                                                                                                                                                                   |          |
| IBAN                                                                                                                                                                        |          |
| BIC                                                                                                                                                                         |          |
| Bestehende Kreditlinie                                                                                                                                                      | Zinssatz |
| EUR                                                                                                                                                                         | %        |
| Bevollmächtigter                                                                                                                                                            |          |
| Vollmacht befindet sich<br><input type="checkbox"/> im Notfall-Handbuch <input type="checkbox"/> beim o. g. Bevollmächtigten <input type="checkbox"/> an einem anderen Ort: |          |
| Aufbewahrungsort Zugangsdaten                                                                                                                                               |          |
| Weitere persönliche Anmerkungen                                                                                                                                             |          |

\* Bitte tragen Sie hier ein, wo Sie z.B. PINs und TANs aufbewahren.



Bank

Ansprechpartner

Anschrift

Nummer

oder Aufbewahrungsort der Nummer

Bevollmächtigter

Vollmacht befindet sich

☐ im Notfall-Handbuch ☐ beim o. g. Bevollmächtigten ☐ an einem anderen Ort:

Aufbewahrungsort Schlüssel / Code

Weitere persönliche Anmerkungen

Bank

Ansprechpartner

Anschrift

Nummer

oder Aufbewahrungsort der Nummer

Bevollmächtigter

Vollmacht befindet sich

☐ im Notfall-Handbuch ☐ beim o. g. Bevollmächtigten ☐ an einem anderen Ort:

Aufbewahrungsort Schlüssel / Code

Weitere persönliche Anmerkungen

Nimmt das Unternehmen Bürgschaften in Anspruch (bspw. in Zusammenhang mit einer Finanzierung)?

☐ ja ☐ nein

Falls ja, Höhe der Bürgschaft

EUR

Höhe des Kreditbetrags

EUR

Kreditinstitut

Laufzeit der Bürgschaft

Bürgschaftsgeber

Anschrift Bürgschaftsgeber

Ansprechpartner

Telefon

Weitere persönliche Anmerkungen

Nimmt das Unternehmen Bürgschaften in Anspruch (bspw. in Zusammenhang mit einer Finanzierung)?

☐ ja ☐ nein

Falls ja, Höhe der Bürgschaft

EUR

Höhe des Kreditbetrags

EUR

Kreditinstitut

Laufzeit der Bürgschaft

Bürgschaftsgeber

Anschrift Bürgschaftsgeber

Ansprechpartner

Telefon

Weitere persönliche Anmerkungen

|                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bank                                                                                                                                                                        |
| Anschrift                                                                                                                                                                   |
| Ansprechpartner                                                                                                                                                             |
| Depotnummer                                                                                                                                                                 |
| Bevollmächtigter                                                                                                                                                            |
| Vollmacht befindet sich<br><input type="checkbox"/> im Notfall-Handbuch <input type="checkbox"/> beim o. g. Bevollmächtigten <input type="checkbox"/> an einem anderen Ort: |
| Weitere persönliche Anmerkungen                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bank                                                                                                                                                                        |
| Anschrift                                                                                                                                                                   |
| Ansprechpartner                                                                                                                                                             |
| Depotnummer                                                                                                                                                                 |
| Bevollmächtigter                                                                                                                                                            |
| Vollmacht befindet sich<br><input type="checkbox"/> im Notfall-Handbuch <input type="checkbox"/> beim o. g. Bevollmächtigten <input type="checkbox"/> an einem anderen Ort: |
| Weitere persönliche Anmerkungen                                                                                                                                             |

# Betriebliche Zahlungsverpflichtungen (Miete)



|                                 |                              |
|---------------------------------|------------------------------|
| Objekt                          |                              |
| Adresse                         |                              |
| Ansprechpartner                 |                              |
| Betrag                          | Fälligkeit (z. B. monatlich) |
| EUR                             |                              |
| IBAN                            | BIC                          |
| Bankinstitut Vermieter          | Anschrift                    |
| Name Vermieter                  |                              |
| Aufbewahrungsort Vertrag        |                              |
| Weitere persönliche Anmerkungen |                              |

|                                 |                              |
|---------------------------------|------------------------------|
| Objekt                          |                              |
| Adresse                         |                              |
| Ansprechpartner                 |                              |
| Betrag                          | Fälligkeit (z. B. monatlich) |
| EUR                             |                              |
| IBAN                            | BIC                          |
| Bankinstitut Vermieter          | Anschrift                    |
| Name Vermieter                  |                              |
| Aufbewahrungsort Vertrag        |                              |
| Weitere persönliche Anmerkungen |                              |

## Schuldzinsen und Tilgung

|                                                           |                                   |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Objekt                                                    |                                   |
| Anschrift des Objekts                                     |                                   |
| Ansprechpartner                                           |                                   |
| Betrag                                                    | Fälligkeit (z. B. monatlich)      |
| EUR                                                       |                                   |
| IBAN                                                      | BIC                               |
| Kreditgebendes Institut / Bank                            | Anschrift kreditgebendes Institut |
| Aufbewahrungsort Vertrag                                  |                                   |
| Bürgschaft für Finanzierung aufgenommen? (siehe Blatt 21) |                                   |
| <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein       |                                   |
| Weitere persönliche Anmerkungen                           |                                   |

|                                                           |                                   |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Objekt                                                    |                                   |
| Anschrift des Objekts                                     |                                   |
| Ansprechpartner                                           |                                   |
| Betrag                                                    | Fälligkeit (z. B. monatlich)      |
| EUR                                                       |                                   |
| IBAN                                                      | BIC                               |
| Kreditgebendes Institut / Bank                            | Anschrift kreditgebendes Institut |
| Aufbewahrungsort Vertrag                                  |                                   |
| Bürgschaft für Finanzierung aufgenommen? (siehe Blatt 21) |                                   |
| <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein       |                                   |
| Weitere persönliche Anmerkungen                           |                                   |

# Weitere Darlehen / Kredite für Investitionen oder Betriebsmittel



## Kapitaldienst (Zinsen und Tilgung)

|                                                      |                              |
|------------------------------------------------------|------------------------------|
| Objekt / Investition                                 |                              |
| Anschrift                                            |                              |
| Ansprechpartner                                      |                              |
| Betrag                                               | Fälligkeit (z. B. monatlich) |
| EUR                                                  |                              |
| IBAN                                                 | BIC                          |
| Bankinstitut *                                       | Anschrift                    |
| Gläubiger des Darlehens (Bank oder anderer Investor) |                              |
| Aufbewahrungsort Vertrag                             |                              |
| Weitere persönliche Anmerkungen                      |                              |

|                                                      |                              |
|------------------------------------------------------|------------------------------|
| Objekt / Investition                                 |                              |
| Anschrift                                            |                              |
| Ansprechpartner                                      |                              |
| Betrag                                               | Fälligkeit (z. B. monatlich) |
| EUR                                                  |                              |
| IBAN                                                 | BIC                          |
| Bankinstitut *                                       | Anschrift                    |
| Gläubiger des Darlehens (Bank oder anderer Investor) |                              |
| Aufbewahrungsort Vertrag                             |                              |
| Weitere persönliche Anmerkungen                      |                              |

\* Falls ein privater Investor (Privatperson) Darlehensgeber ist, bitte Name der Bank für Zahlungsverpflichtung angeben.

## Das Unternehmen hält folgende Beteiligungen

|                                 |               |        |
|---------------------------------|---------------|--------|
| Firma                           |               |        |
| Anschrift                       |               |        |
| Beteiligung in Prozent          | Beteiligung * | EUR    |
| %                               |               |        |
| Ansprechpartner                 |               |        |
| Telefon                         | Fax           | E-Mail |
| Aufbewahrungsort Vertrag        |               |        |
| Weitere persönliche Anmerkungen |               |        |

|                                 |               |        |
|---------------------------------|---------------|--------|
| Firma                           |               |        |
| Anschrift                       |               |        |
| Beteiligung in Prozent          | Beteiligung * | EUR    |
| %                               |               |        |
| Ansprechpartner                 |               |        |
| Telefon                         | Fax           | E-Mail |
| Aufbewahrungsort Vertrag        |               |        |
| Weitere persönliche Anmerkungen |               |        |

|                                 |               |        |
|---------------------------------|---------------|--------|
| Firma                           |               |        |
| Anschrift                       |               |        |
| Beteiligung in Prozent          | Beteiligung * | EUR    |
| %                               |               |        |
| Ansprechpartner                 |               |        |
| Telefon                         | Fax           | E-Mail |
| Aufbewahrungsort Vertrag        |               |        |
| Weitere persönliche Anmerkungen |               |        |

\* Hier ist der Betrag / Anteil am Stammkapital / Einlage gemeint.

## Am Unternehmen bestehen finanzielle / stille Beteiligungen

|                                 |               |        |
|---------------------------------|---------------|--------|
| Name / Firma                    |               |        |
| Anschrift                       |               |        |
| Telefon                         | Fax           | E-Mail |
| Beteiligung in Prozent          | Beteiligung * | EUR    |
| %                               |               |        |
| Aufbewahrungsort Vertrag        |               |        |
| Weitere persönliche Anmerkungen |               |        |

|                                 |               |        |
|---------------------------------|---------------|--------|
| Name / Firma                    |               |        |
| Anschrift                       |               |        |
| Telefon                         | Fax           | E-Mail |
| Beteiligung in Prozent          | Beteiligung * | EUR    |
| %                               |               |        |
| Aufbewahrungsort Vertrag        |               |        |
| Weitere persönliche Anmerkungen |               |        |

|                                 |               |        |
|---------------------------------|---------------|--------|
| Name / Firma                    |               |        |
| Anschrift                       |               |        |
| Telefon                         | Fax           | E-Mail |
| Beteiligung in Prozent          | Beteiligung * | EUR    |
| %                               |               |        |
| Aufbewahrungsort Vertrag        |               |        |
| Weitere persönliche Anmerkungen |               |        |

\* Hier ist der Betrag / Anteil am Stammkapital / Einlage gemeint.





Weiterführende  
Informationen

| Gegenstand der Versicherung                            | Gebäude                                                                                                                                                 | Inventar                                                                                                                                                | Lager / Vorräte                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Versicherer                                            |                                                                                                                                                         | SIGNAL IDUNA                                                                                                                                            |                                                                                                                                                         |
| Anschrift Versicherer                                  |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Ansprechpartner bei der Versicherung (falls vorhanden) |                                                                                                                                                         | Frank-Ulrich Seifert                                                                                                                                    |                                                                                                                                                         |
| Telefon                                                |                                                                                                                                                         | 01733769462                                                                                                                                             |                                                                                                                                                         |
| Fax                                                    |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| E-Mail                                                 |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Versicherungsnummer                                    |                                                                                                                                                         | 16.175.783,008                                                                                                                                          |                                                                                                                                                         |
| Fälliger Beitrag in EUR / Zahlungsweise                | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          |
| Fälligkeitstermin                                      |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Zahlungsart                                            | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges |
| Bankinstitut der Versicherung                          |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| IBAN des Versicherungsinstituts                        |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| BIC des Versicherungsinstituts                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Aufbewahrungsort der Police                            |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |



Weiterführende  
Informationen

| Gegenstand der Versicherung                            | Betriebshaftpflicht                                                                                                                                     | Fahrzeuge                                                                                                                                               | Betriebsausfall                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Versicherer                                            | SIGNAL IDUNA                                                                                                                                            |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Anschrift Versicherer                                  |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Ansprechpartner bei der Versicherung (falls vorhanden) | Frank-Ulrich Seifert                                                                                                                                    |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Telefon                                                | 01733769462                                                                                                                                             |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Fax                                                    |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| E-Mail                                                 |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Versicherungsnummer                                    | 16.175.783,007                                                                                                                                          |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Fälliger Beitrag in EUR / Zahlungsweise                | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          |
| Fälligkeitstermin                                      |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Zahlungsart                                            | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges |
| Bankinstitut der Versicherung                          |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| IBAN des Versicherungsinstituts                        |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| BIC des Versicherungsinstituts                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Aufbewahrungsort der Police                            |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |



Weiterführende  
Informationen

| Gegenstand der Versicherung                               | Versicherungstyp<br>Transportversicherung                                                                                                               | Versicherungstyp<br>Elektronikversicherung                                                                                                              | Versicherungstyp<br>Maschinenversicherung                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Versicherer                                               | SIGNAL IDUNA                                                                                                                                            | SIGNAL IDUNA                                                                                                                                            | SIGNAL IDUNA                                                                                                                                            |
| Anschrift Versicherer                                     |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Ansprechpartner bei der<br>Versicherung (falls vorhanden) | Frank-Ulrich Seifert                                                                                                                                    | Frank-Ulrich Seifert                                                                                                                                    | Frank-Ulrich Seifert                                                                                                                                    |
| Telefon                                                   | 01733769462                                                                                                                                             | 01733769462                                                                                                                                             | 01733769462                                                                                                                                             |
| Fax                                                       |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| E-Mail                                                    | frank-seifert@email.de                                                                                                                                  | frank-seifert@email.de                                                                                                                                  | frank-seifert@email.de                                                                                                                                  |
| Versicherungsnummer                                       | 16.175.783,009                                                                                                                                          | 16.175.783,010                                                                                                                                          | 16.175.783,010                                                                                                                                          |
| Fälliger Beitrag in EUR /<br>Zahlungsweise                | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          |
| Fälligkeitstermin                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Zahlungsart                                               | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges |
| Bankinstitut der Versicherung                             |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| IBAN des<br>Versicherungsinstituts                        |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| BIC des Versicherungsinstituts                            |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Aufbewahrungsort der Police                               |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |

# Betriebliche Mitgliedschaften



Bitte tragen Sie hier die Organisationen ein, in dem das Unternehmen Mitglied ist. Dies können z.B. Vereine, Datenbanken, Arbeitskreise, Beiräte, Foren, Interessengemeinschaften etc. sein.

|                                  |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Name der Organisation            | Organisation *                                                                                                                                          | Organisation *                                                                                                                                          | Organisation *                                                                                                                                          |
| Anschrift                        |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Telefon                          |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Fax                              |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| E-Mail                           |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Mitgliedsnummer                  |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Ansprechpartner                  |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| fälliger Mitgliedsbeitrag in EUR | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          |
| Fälligkeitstermin                |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Zahlungsart                      | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges |
| Bankinstitut der Organisation    |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| IBAN der Organisation            |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| BIC der Organisation             |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Mitgliedschaft endet bei Ableben | <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein                                                                                                     | <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein                                                                                                     | <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein                                                                                                     |

\* Gemeint sind hier Mitgliedschaften in z.B. Vereinen, Arbeitskreisen, Beiräten, etc.



# Betriebliche Mitgliedschaften

Bitte tragen Sie hier die Organisationen ein, in dem das Unternehmen Mitglied ist. Dies können z.B. Vereine, Datenbanken, Arbeitskreise, Beiräte, Foren, Interessengemeinschaften etc. sein.

|                                  |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Name der Organisation            | Organisation *                                                                                                                                          | Organisation *                                                                                                                                          | Organisation *                                                                                                                                          |
| Anschrift                        |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Telefon                          |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Fax                              |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| E-Mail                           |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Mitgliedsnummer                  |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Ansprechpartner                  |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| fälliger Mitgliedsbeitrag in EUR | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          | <input type="radio"/> monatlich<br><input type="radio"/> quartalsweise<br><input type="radio"/> halbjährlich<br><input type="radio"/> jährlich          |
| Fälligkeitstermin                |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Zahlungsart                      | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges | <input type="radio"/> Überweisung<br><input type="radio"/> Dauerauftrag<br><input type="radio"/> Einzugsermächtigung<br><input type="radio"/> Sonstiges |
| Bankinstitut der Organisation    |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| IBAN der Organisation            |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| BIC der Organisation             |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Mitgliedschaft endet bei Ableben | <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein                                                                                                     | <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein                                                                                                     | <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein                                                                                                     |

\* Gemeint sind hier Mitgliedschaften in z.B. Vereinen, Arbeitskreisen, Beiräten, etc.

## Gesellschaftsverträge



Weiterführende  
Informationen

Gesellschaft

Anschrift

Aufbewahrungsort des Gesellschaftsvertrags

Weitere persönliche Anmerkungen

Gesellschaft

Anschrift

Aufbewahrungsort des Gesellschaftsvertrags

Weitere persönliche Anmerkungen

## Prokura / Vertretungsvollmachten

Sollten mehr als 2 Personen eine Handlungsvollmacht haben, können Sie dies gern auf einem gesonderten Blatt ergänzen.



Weiterführende  
Informationen

Name

Geburtsdatum

Stellung im Unternehmen

Aufbewahrungsort der Prokura / Vollmacht

Weitere persönliche Anmerkungen

Name

Geburtsdatum

Stellung im Unternehmen

Aufbewahrungsort der Prokura / Vollmacht

Weitere persönliche Anmerkungen

# Handelsregistrauszüge



Sollte der Betrieb nicht im HR registriert sein, kann diese Seite übersprungen werden.

Firma

Adresse

Aufbewahrungsort

Handelsregister-Nummer

Zuständiges Registergericht

Firma

Adresse

Aufbewahrungsort

Handelsregister-Nummer

Zuständiges Registergericht

Firma

Adresse

Aufbewahrungsort

Handelsregister-Nummer

Zuständiges Registergericht

Firma

Adresse

Aufbewahrungsort

Handelsregister-Nummer

Zuständiges Registergericht

Anschrift des Objekts

Aufbewahrungsort der dazugehörigen Vertragsunterlagen

Aufbewahrungsort Grundbuchauszug

Weitere persönliche Anmerkungen

Anschrift des Objekts

Aufbewahrungsort der dazugehörigen Vertragsunterlagen

Aufbewahrungsort Grundbuchauszug

Weitere persönliche Anmerkungen

Anschrift des Objekts

Aufbewahrungsort der dazugehörigen Vertragsunterlagen

Aufbewahrungsort Grundbuchauszug

Weitere persönliche Anmerkungen

Anschrift des Objekts

Aufbewahrungsort der dazugehörigen Vertragsunterlagen

Aufbewahrungsort Grundbuchauszug

Weitere persönliche Anmerkungen



## Weitere wichtige Verträge / Unterlagen

Dazu gehören z. B.:

- Leasingverträge
- Konzessionen
- Konformitätsbescheinigungen
- Pachtverträge
- Genehmigungen
- Warenkreditverträge
- Arbeitsverträge
- Zertifizierungen
- Factoringverträge
- Sponsoringverträge etc.

Bezeichnung

Vertragspartner

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Weitere persönliche Anmerkungen

Bezeichnung

Vertragspartner

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Weitere persönliche Anmerkungen

Bezeichnung

Vertragspartner

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Weitere persönliche Anmerkungen

Bezeichnung

Vertragspartner

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Weitere persönliche Anmerkungen

Dazu gehören z. B.:

- Designschutz
- Patente und Gebrauchsmuster
- Marken
- Urheberrecht und weitere Rechte

Konkrete Bezeichnung

Publikations- oder Veröffentlichungsnummer

Ist eine jährliche Aufrechterhaltungsgebühr / Jahresgebühr notwendig?

☐ ja ☐ nein

Weitere persönliche Anmerkungen

Konkrete Bezeichnung

Publikations- oder Veröffentlichungsnummer

Ist eine jährliche Aufrechterhaltungsgebühr / Jahresgebühr notwendig?

☐ ja ☐ nein

Weitere persönliche Anmerkungen

Konkrete Bezeichnung

Publikations- oder Veröffentlichungsnummer

Ist eine jährliche Aufrechterhaltungsgebühr / Jahresgebühr notwendig?

☐ ja ☐ nein

Weitere persönliche Anmerkungen

Konkrete Bezeichnung

Publikations- oder Veröffentlichungsnummer

Ist eine jährliche Aufrechterhaltungsgebühr / Jahresgebühr notwendig?

☐ ja ☐ nein

Weitere persönliche Anmerkungen

Konkrete Bezeichnung

Publikations- oder Veröffentlichungsnummer

Ist eine jährliche Aufrechterhaltungsgebühr / Jahresgebühr notwendig?

☐ ja ☐ nein

Weitere persönliche Anmerkungen

## Kfz-Briefe der Geschäftsfahrzeuge

Kennzeichen

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Aufbewahrungsort des Zweitschlüssels

Kennzeichen

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Aufbewahrungsort des Zweitschlüssels

Kennzeichen

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Aufbewahrungsort des Zweitschlüssels

Kennzeichen

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Aufbewahrungsort des Zweitschlüssels

## Aufbewahrungsort weiterer Unterlagen

Steuererklärung

Jahresabschluss

Urkunden

Sonstiges

Sonstiges

## Verzeichnis anhängiger Rechtsstreitigkeiten

|                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Zuständiges Amtsgericht                                                             |
| Aktenzeichen des Gerichts                                                           |
| Das Unternehmen ist<br><input type="radio"/> Kläger <input type="radio"/> Beklagter |
| Prozessbevollmächtigter Rechtsanwalt                                                |
| Telefon Rechtsanwalt                                                                |
| Name der Gegenseite                                                                 |
| Streitwert                                                                          |
| Streitgegenstand                                                                    |
| Weitere persönliche Anmerkungen                                                     |

|                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Zuständiges Amtsgericht                                                              |
| Aktenzeichen des Gerichts                                                            |
| Das Unternehmen ist:<br><input type="radio"/> Kläger <input type="radio"/> Beklagter |
| Prozessbevollmächtigter Rechtsanwalt                                                 |
| Telefon Rechtsanwalt                                                                 |
| Name der Gegenseite                                                                  |
| Streitwert                                                                           |
| Streitgegenstand                                                                     |
| Weitere persönliche Anmerkungen                                                      |

## Verzeichnis von Gewähr- / Garantieleistungen, die Dritten eingeräumt wurden

Gegenstand, der von der Gewährleistung betroffen ist (bei Objekten bitte Anschrift angeben)

Fristende der Gewährleistung / Garantie

Höhe der Gewährleistung / Garantie

Gewährleistungs- / Garantiennehmer

Weitere persönliche Anmerkungen

Gegenstand, der von der Gewährleistung betroffen ist (bei Objekten bitte Anschrift angeben)

Fristende der Gewährleistung / Garantie

Höhe der Gewährleistung / Garantie

Gewährleistungs- / Garantiennehmer

Weitere persönliche Anmerkungen

Gegenstand, der von der Gewährleistung betroffen ist (bei Objekten bitte Anschrift angeben)

Fristende der Gewährleistung / Garantie

Höhe der Gewährleistung / Garantie

Gewährleistungs- / Garantiennehmer

Weitere persönliche Anmerkungen

Gegenstand, der von der Gewährleistung betroffen ist (bei Objekten bitte Anschrift angeben)

Fristende der Gewährleistung / Garantie

Höhe der Gewährleistung / Garantie

Gewährleistungs- / Garantiennehmer

Weitere persönliche Anmerkungen

## Verzeichnis von Gewähr- / Garantieleistungen, die seitens Dritter Ihnen gegenüber eingeräumt wurden

Gegenstand, der von der Gewährleistung betroffen ist (bei Objekten bitte Anschrift angeben)

Fristende der Gewährleistung / Garantie

Höhe der Gewährleistung / Garantie

Gewährleistungs- / Garantiegeber

Weitere persönliche Anmerkungen

Gegenstand, der von der Gewährleistung betroffen ist (bei Objekten bitte Anschrift angeben)

Fristende der Gewährleistung / Garantie

Höhe der Gewährleistung / Garantie

Gewährleistungs- / Garantiegeber

Weitere persönliche Anmerkungen

Gegenstand, der von der Gewährleistung betroffen ist (bei Objekten bitte Anschrift angeben)

Fristende der Gewährleistung / Garantie

Höhe der Gewährleistung / Garantie

Gewährleistungs- / Garantiegeber

Weitere persönliche Anmerkungen

Gegenstand, der von der Gewährleistung betroffen ist (bei Objekten bitte Anschrift angeben)

Fristende der Gewährleistung / Garantie

Höhe der Gewährleistung / Garantie

Gewährleistungs- / Garantiegeber

Weitere persönliche Anmerkungen



|                                                                                |         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Firma                                                                          |         |
| Ansprechpartner                                                                | Telefon |
| Rahmenvertrag liegt vor<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | E-Mail  |
| Aufbewahrungsort der Unterlagen                                                |         |

|                                                                                |         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Firma                                                                          |         |
| Ansprechpartner                                                                | Telefon |
| Rahmenvertrag liegt vor<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | E-Mail  |
| Aufbewahrungsort der Unterlagen                                                |         |

|                                                                                |         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Firma                                                                          |         |
| Ansprechpartner                                                                | Telefon |
| Rahmenvertrag liegt vor<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | E-Mail  |
| Aufbewahrungsort der Unterlagen                                                |         |

|                                                                                |         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Firma                                                                          |         |
| Ansprechpartner                                                                | Telefon |
| Rahmenvertrag liegt vor<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | E-Mail  |
| Aufbewahrungsort der Unterlagen                                                |         |

|                                                                                |         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Firma                                                                          |         |
| Ansprechpartner                                                                | Telefon |
| Rahmenvertrag liegt vor<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | E-Mail  |
| Aufbewahrungsort der Unterlagen                                                |         |

# Wichtige Lieferanten



|                                                                                |         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Firma                                                                          |         |
| Ansprechpartner                                                                | Telefon |
| Rahmenvertrag liegt vor<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | E-Mail  |
| Aufbewahrungsort der Unterlagen                                                |         |

|                                                                                |         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Firma                                                                          |         |
| Ansprechpartner                                                                | Telefon |
| Rahmenvertrag liegt vor<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | E-Mail  |
| Aufbewahrungsort der Unterlagen                                                |         |

|                                                                                |         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Firma                                                                          |         |
| Ansprechpartner                                                                | Telefon |
| Rahmenvertrag liegt vor<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | E-Mail  |
| Aufbewahrungsort der Unterlagen                                                |         |

|                                                                                |         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Firma                                                                          |         |
| Ansprechpartner                                                                | Telefon |
| Rahmenvertrag liegt vor<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | E-Mail  |
| Aufbewahrungsort der Unterlagen                                                |         |

|                                                                                |         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Firma                                                                          |         |
| Ansprechpartner                                                                | Telefon |
| Rahmenvertrag liegt vor<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | E-Mail  |
| Aufbewahrungsort der Unterlagen                                                |         |





|                                                                                                           |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Aufbewahrungsort für Aufträge                                                                             |                           |
| Aufträge in elektronischer Form (Datei) vorhanden?<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | Falls ja, Speicherort     |
| mit Passwort<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein                                       | Aufbewahrungsort Passwort |
| Weitere persönliche Anmerkungen                                                                           |                           |

|                                                                                                           |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Aufbewahrungsort für Aufträge                                                                             |                           |
| Aufträge in elektronischer Form (Datei) vorhanden?<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | Falls ja, Speicherort     |
| mit Passwort<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein                                       | Aufbewahrungsort Passwort |
| Weitere persönliche Anmerkungen                                                                           |                           |

|                                                                                                           |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Aufbewahrungsort für Aufträge                                                                             |                           |
| Aufträge in elektronischer Form (Datei) vorhanden?<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | Falls ja, Speicherort     |
| mit Passwort<br><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein                                       | Aufbewahrungsort Passwort |
| Weitere persönliche Anmerkungen                                                                           |                           |

## Diese Computer und Programme sind Passwort geschützt

| Passwörter                      |
|---------------------------------|
| PC / Programm   Passwort        |
| PC / Programm   Passwort        |
| PC / Programm   Passwort        |
| PC / Programm   Passwort        |
| PC / Programm   Passwort        |
| PC / Programm   Passwort        |
| PC / Programm   Passwort        |
| PC / Programm   Passwort        |
| Aufbewahrungsort der Passwörter |

## Personen, die die Passwörter kennen

|         |
|---------|
| Name    |
| Telefon |

  

|         |
|---------|
| Name    |
| Telefon |

  

|         |
|---------|
| Name    |
| Telefon |

|                                 |  |  |  |
|---------------------------------|--|--|--|
| Schlüsselnummer                 |  |  |  |
| Raum / Objekt                   |  |  |  |
| Aufbewahrungsort                |  |  |  |
| Originalschlüssel liegt bei     |  |  |  |
| Telefon                         |  |  |  |
| Zweitschlüssel hat              |  |  |  |
| Telefon                         |  |  |  |
| Übergabe                        |  |  |  |
| Rückgabe                        |  |  |  |
| Weitere persönliche Anmerkungen |  |  |  |

|                                 |  |  |  |
|---------------------------------|--|--|--|
| Schlüsselnummer                 |  |  |  |
| Raum / Objekt                   |  |  |  |
| Aufbewahrungsort                |  |  |  |
| Originalschlüssel liegt bei     |  |  |  |
| Telefon                         |  |  |  |
| Zweitschlüssel hat              |  |  |  |
| Telefon                         |  |  |  |
| Übergabe                        |  |  |  |
| Rückgabe                        |  |  |  |
| Weitere persönliche Anmerkungen |  |  |  |

Hier haben Sie Platz für weitere Anmerkungen, Wünsche für die zukünftige Gestaltung Ihres Unternehmens oder strategische Überlegungen.