

☒ Zutreffendes ankreuzen!

Nachdruck, Nachahmung, kopieren und elektronische Speicherung verboten!

Bestell-Nr. 400 951 2501 401
Tel. 0 89 / 3 74 36 - 0 · Fax 0 89 / 3 74 36 - 3 44 · service@jüngling-gbb.de
Jüngling-gbb
FACHVERLAG

Ort, Datum		
Sachbearbeiter(in)	Zimmer-Nr.	
Telefon	Durchwahl (Nbst.)	Telefax
E-Mail		
Nr./AZ Bitte stets angeben!		

Abtretung einer Forderung

Kassenzeichen

Herr / Frau

Schuldner

tritt hierdurch an

Gläubiger

seine/ihre angeblichen und künftig entstehenden Forderungen
gegen Herrn/Frau/Firma

Drittschuldner

aus Arbeits- oder Dienstleistung auf alle in Geld zahlbaren Vergütungen ohne Rücksicht auf ihre Benennung oder Berechnungsart (Arbeitseinkommen), dem Anspruch auf Arbeitsentgelt gem. Entgeltfortzahlungsgesetz, sowie des Ruhegehaltes, Übergangsgeldes, der Provisions- oder Pensionsansprüche gegenüber dem derzeitigen und etwaigen künftigen Arbeitgeber sowie der Ansprüche auf Alters-, Unfall-, Erwerbsunfähigkeits- und Hinterbliebenen-Renten, Witwen- und Witwerrenten, Arbeitslosengeld, Grundsicherung für Arbeitssuchende, Unterhaltsgeld und Krankengeldbezügen, Berufsausbildungsbeihilfe, Wohngeld – **soweit abtretbar nach § 54 SGB I** –, der Lebensversicherung *)

Versicherungsschein Nr.

in Höhe

☐	des jeweils pfändbaren Betrages		
☐	von	monatlich	EUR
	bis zur Tilgung der Gesamtschuld in Höhe von		EUR
☐	von zur Zeit	monatlich	EUR
	Aufwendungsersatz oder Miete		
☐	der Gesamtschuld von		EUR
☐	zuzüglich der noch entstehenden Vollstreckungskosten sowie		
☐	1 % Säumniszuschlag aus	EUR	seit
☐	% Verzugszinsen p. a. aus Hauptforderung		seit
☐	einschließlich Nebenansprüchen		

mit allen Rechten unwiderruflich mit sofortiger Wirkung und erfüllungshalber ab mit der ausdrücklichen Anweisung an den Drittschuldner, Zahlungen nunmehr nur noch an den Gläubiger auf das Konto:

Name des Kreditinstituts	
Bankleitzahl	Kontonummer

unter Angabe des vorgenannten Kassen- und Aktenzeichens zu leisten. Die Hinweise auf der Rückseite sind Vertragsbestandteil.

*) Betr. Lebensversicherung

☐ Hiermit verfühge ich, dass übertragen wird.

**Ich versichere nach bestem Wissen und Gewissen die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.
Ich erkläre hiermit, dass ich mit der Offenbarung meiner Sozialdaten (Nr. 4 / Rückseite) einverstanden bin.**

Ort, Datum
Unterschrift Schuldner

Ort, Datum
Unterschrift Gläubiger

Die eigenhändige Unterschrift des Schuldners wird bestätigt:

Unterschrift

(Siegel)

Verteiler: Blatt 1 (weiß) = Drittschuldner
Blatt 2 (gelb) = Schuldner
Blatt 3 (rosa) = Gläubiger (z. d. A.)

Hinweise:

1. Der Gläubiger kann die Forderung jederzeit an den/die Abtretenden zurück übertragen.
2. Der Schuldner stellt den Gläubiger von jeder Haftung wegen nicht rechtzeitiger oder nicht ordnungsgemäßer Geltendmachung der abgetretenen Forderung und der damit verbundenen Rechte ausdrücklich frei.
Er/Sie bevollmächtigt den Gläubiger, unmittelbar mit dem Drittschuldner zu verhandeln.
3. Der Schuldner bestätigt durch seine/ihre Unterschrift, dass die Forderung fällig und zahlbar ist, dass Rechte Dritter an der Forderung nicht bestehen und dass die Forderung weder verpfändet noch gepfändet ist.
4. Der Schuldner ermächtigt seinen jeweiligen Sozialleistungsträger, gemäß § 35 SGB I und §§ 67 ff SGB X Auskünfte über seinen persönlichen und materiellen Lebensbereich zu erteilen.
Der Schuldner erteilt hiermit gemäß § 30 Abs. 4 Ziff. 3 AO ausdrücklich seine Zustimmung, dass das zuständige Finanzamt dem Gläubiger den jeweiligen Arbeitgeber mitteilt.
5. Der Schuldner verpflichtet sich, den Gläubiger unverzüglich zu benachrichtigen, wenn die abgetretenen Ansprüche durch irgendeine Maßnahme (z. B. Wechsel des Drittschuldners, Pfändung, Begründung einer Aufrechnung) geändert oder beeinträchtigt werden.

▼ Anschrift – Drittschuldner

┌

┐

└

┘