

Absender (persönliche Daten des Antragstellers):	
Name, Vorname:	
Straße, PLZ und Wohnort:	
Telefon Firma:	
Telefon privat:	
HANDY:	

An das
Amtsgericht Saarbrücken – Insolvenzgericht –
Außenstelle Sulzbach
Vopeliusstr. 2
66280 SULZBACH

Fax-Nr. 06897/9082 210

Eigenantrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens

Ich/Wir beantrage/n (Zutreffendes bitte ankreuzen.)

- in der Eigenschaft als
(Bitte Funktion angeben, z.B. Geschäftsführer/in, Mitgeschäftsführer/in, persönlich haftende/r Gesellschafter/in /innen, Liquidator/in/en/innen, Abwickler/in/innen)

das Insolvenzverfahren zu eröffnen über

- mein Vermögen
 das Vermögen des/der
(genaue Bezeichnung, ggf. mit Rechtsform, Anschrift, Registernummer und Ort des Registers, Tel. Nr. und Fax-Nr. und ggf. Geschäftszweig)

Es besteht der Eröffnungsgrund der

- Zahlungsunfähigkeit.
 drohenden Zahlungsunfähigkeit.
 Überschuldung.
 Zahlungseinstellung erfolgte am (möglichst genaues Datum angeben):

- Der Eröffnungsgrund wird wie folgt glaubhaft gemacht:

(nur ausfüllen, falls der Antrag nicht von allen Mitgliedern des Vertretungsorgans, allen persönlich haftenden Gesellschaftern/innen oder allen Liquidatoren/innen bzw. Abwicklern/innen gestellt wird)

<input type="checkbox"/> Der Betrieb wird noch fortgeführt (bitte unbedingt angeben, falls zutreffend!)	<input type="checkbox"/> Der Betrieb ist bereits geschlossen. (bitte unbedingt angeben, falls zutreffend)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- Die Anzahl der beschäftigten Arbeitnehmer beträgt:
(bitte unbedingt ausfüllen)

- Löhne und Gehälter sind rückständig seit:
(bitte unbedingt ausfüllen)

- In den letzten 4 Wochen sind Zwangsvollstreckungsmaßnahmen durchgeführt worden.
(bitte unbedingt ausfüllen)

Zur Zahlung eines Massekostenvorschusses bin ich/sind wir

- bereit und in der Lage nicht bereit nicht in der Lage

Die Geschäftskonten werden bei folgenden Banken / Sparkassen geführt:

Name	Anschrift	Kontonummer

- Folgende Anlagen sind dem Antrag beigelegt:

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nachweis der Vertretungsbefugnis (z.B. Handelsregisterauszug) | <input type="checkbox"/> mit Ergänzungsblättern |
| <input type="checkbox"/> Anhörungsfragebogen | <input type="checkbox"/> letzte Gewinn- und Verlustrechnung |
| <input type="checkbox"/> letzte Bilanz | <input type="checkbox"/> Antrag Restschuldbefreiung |
| <input type="checkbox"/> letzte betriebswirtschaftliche Auswertung | |

In Kenntnis der Bedeutung einer Versicherung an Eides Statt und der Strafbarkeit der Abgabe einer falschen Versicherung an Eides Statt versichere ich / versichern wir die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner / unserer Angaben an Eides Statt.

Soweit es für die Zwecke des vorliegenden Verfahrens erforderlich ist, befreie ich alle Personen und Stellen, die aufgrund ihrer amtlichen oder beruflichen Stellung Auskunft über die schuldnerischen Vermögensverhältnisse geben können, von ihrer Pflicht zur Verschwiegenheit gegenüber dem Insolvenzgericht und einem von ihm bestellten Sachverständigen oder vorläufigen Insolvenzverwalter. Dies gilt insbesondere für Banken und Sparkassen, Versicherungsgesellschaften, Sozial- und Finanzbehörden, Sozialversicherungsträger, Rechtsanwälte, Notare, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer.

Ort / Datum

Unterschriften aller Antragsteller

Hinweis: Insbesondere dann, wenn nicht alle Geschäftsführer / Vorstände einer juristischen Person den Antrag unterzeichnen, führt dies zu einer Verzögerung in der Bearbeitung, weil dann zunächst die übrigen Geschäftsführer / Vorstände angehört werden müssen.