

# AUFLÖSUNGSFORMULAR LEBENSPARTNERSCHAFT

---

## Wichtige Hinweise!

Bevor Sie das Formular ausfüllen, legen Sie bitte Ihre Eheurkunde/ Familienbuch und die Geburtsurkunden der minderjährigen Kinder und (falls vorhanden) den Lebenspartnerschaftsvertrag und/oder die notarielle Auflösungsfolgenvereinbarung bereit. Sie benötigen außerdem die aktuelle ladungsfähige Anschrift Ihres Lebenspartners/ Ihrer Lebenspartnerin sowie Ihre letzte Gehaltsbescheinigung.

Sie können das Formular ausdrucken, handschriftlich ausfüllen und per Brief an Rechtsanwaltskanzlei Katrin Zink, Frankfurter Allee 41, 10247 Berlin oder per **Fax an 030/ 46 79 31 51** übersenden.

Ich möchte Sie an dieser Stelle ausdrücklich darauf hinweisen, dass allein mit Übersendung des ausgefüllten Formulars **kein Mandatsverhältnis** entsteht!

Erst wenn Sie uns im zweiten Schritt die Ihnen zugesandte Vollmacht unterzeichnet zurücksenden, wird ein kostenpflichtiges Mandat erteilt!

Ich danke Ihnen für Ihr Vertrauen!

Katrin Zink  
Rechtsanwältin

---

## 1. | Antragsteller (Welcher Lebenspartner will die Auflösung beantragen?)

Lebenspartner / Lebenspartnerin 1

Lebenspartner / Lebenspartnerin 2

Telefon: .....

Fax: .....

Handy: .....

E-Mail: .....

Wenn Sie bereits einen Auflösungsantrag von Ihrer Lebenspartnerin / Ihrem Lebenspartner erhalten haben, wann wurde er Ihnen zugestellt? .....

Bei welchem Gericht zu welchem Aktenzeichen wurde er gestellt? .....

## 2. | Personalien Lebenspartner / Lebenspartnerin 1

Nachname: .....

Geburtsname: .....

Alle Vornamen: .....

Geburtsdatum: .....

Staatsangehörigkeit: .....

Straße/ Nr.: .....

PLZ, Ort: .....

Berufliche Tätigkeit: .....  Vollzeit (VZ)  Teilzeit (TZ)  
Monatsnettoeinkommen: .....

**3. | Personalien Lebenspartner / Lebenspartnerin 2**

Nachname: ..... Geburtsname: .....  
Alle Vornamen: .....  
Geburtsdatum: ..... Staatsangehörigkeit: .....  
Straße/ Nr.: ..... PLZ, Ort: .....  
  
Berufliche Tätigkeit: .....  Vollzeit (VZ)  Teilzeit (TZ)  
Monatsnettoeinkommen: .....

**4. | Letzte gemeinsame Anschrift**

Geben Sie bitte die Anschrift an, an der Sie vor der Trennung zuletzt gemeinsam allein oder mit den Kindern gewohnt haben:

Straße/ Nr.: ..... PLZ, Ort: .....

**5. | Kinder Lebenspartner / Lebenspartnerin 1**

1) Name: ..... Geburtsdatum: .....  
 Leibliches Kind  Adoptiertes Kind  
2) Name: ..... Geburtsdatum: .....  
 Leibliches Kind  Adoptiertes Kind  
3) Name: ..... Geburtsdatum: .....  
 Leibliches Kind  Adoptiertes Kind

Wo leben die Kinder?

Bei mir  Bei meinem Partner  Bei Dritten  
 Im Wechselmodell bei beiden Lebenspartnern

Zu diesen Fragen besteht eine Einigung zwischen den Lebenspartnern:

Gemeinsames Sorgerecht  Umgangsrecht (Besuchszeiten)  Kindesunterhalt

## 6. | Kinder Lebenspartner / Lebenspartnerin 2

- 1) Name: ..... Geburtsdatum: .....  
 Leibliches Kind  Adoptiertes Kind
- 2) Name: ..... Geburtsdatum: .....  
 Leibliches Kind  Adoptiertes Kind
- 3) Name: ..... Geburtsdatum: .....  
 Leibliches Kind  Adoptiertes Kind

Wo leben die Kinder?

- Bei mir  Beim meinem Partner  Bei Dritten

Zu diesen Fragen besteht eine Einigung zwischen den Lebenspartnern:

- Gemeinsames Sorgerecht  Umgangsrecht (Besuchszeiten)  Kindesunterhalt

## 7. | Lebenspartnerschaft und Lebenspartnerschaftsvertrag

Datum der standesamtlichen Heirat: ..... Ort der Heirat: .....  
Lebenspartnerschaftsregisternummer: .....

Wurde ein Lebenspartnerschaftsvertrag geschlossen?

- Ja, ich übersende ihn mit der Eheurkunde und den Geburtsurkunden der Kinder.  
 Nein

## 8. | Trennung und laufende Gerichtsverfahren

Zeitpunkt der Trennung (im juristischen Sinne von Tisch und Bett): .....

Art der Trennung:

- Auszug Lebenspartner(in) 1  Auszug Lebenspartner(in) 2  
 Auflösung der gemeinsamen Wohnung  
 Trennung innerhalb der gemeinsamen Wohnung

Läuft zwischen den Lebenspartnern bereits ein Gerichtsverfahren zum Auflösungsantrag oder sonstigen mit der Trennung und Auflösung verbundenen Folgen?

- Ja, vor dem Familiengericht

Ort: ..... zum Aktenzeichen: .....

- Nein

## 9. | Versorgungsausgleich

Der Versorgungsausgleich ist der von Amts wegen vom Gericht mit dem Scheidungsverfahren durchzuführende Ausgleich der während der Ehezeiten erworbenen Rentenanwartschaften.

Rentenanwartschaften:

Gesetzlich     Betrieblich     Privat

Wurde der Versorgungsausgleich notariell vollständig oder teilweise ausgeschlossen?

Ja, ich übersende die Vereinbarung     Nein

Bei einer Dauer der eingetragenen Lebenspartnerschaft von weniger als 3 Jahren sieht das Gesetz die Durchführung des Versorgungsausgleiches nur auf Antrag vor. Bitte teilen Sie mir mit, ob die Durchführung des Versorgungsausgleichs beantragt werden soll:

Ja     Nein

## 10. | Einigung über die Auflösung sowie Trennungs- und Auflösungsfolgen

Stimmt Ihr Lebenspartner der Auflösung zu?

- Ja, ich habe seine Zustimmung schriftlich  
 Ja, ich habe die mündliche Zusage, dass die Zustimmung erteilt wird  
 Nein  
 Ich weiß es nicht

Besteht eine Einigung

- |  |                             |                               |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| ...zum Trennungsunterhalt?                               | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| ...zur Nutzung/ Auflösung der gemeinsamen Wohnung?       | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| ...zur Hausratsteilung?                                  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| ...zum nachehelichen Unterhalt?                          | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| ...zum Zugewinnausgleich?                                | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| ...zu den Kosten des gerichtlichen Auflösungsverfahrens? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Haben Sie Kostenteilung vereinbart?                      | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Möchten Sie Verfahrenskostenhilfe beantragen?            | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

## 11. | **Beratungsbedarf**

Wünschen Sie ergänzend zum Auflösungsformular eine zusätzliche anwaltliche Beratung?

Nein

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| ...zum Auflösungsverfahren  | <input type="checkbox"/> Ja |
| ...zum Sorgerecht/ Umgangsrecht   | <input type="checkbox"/> Ja |
| ...zum Kindesunterhalt  | <input type="checkbox"/> Ja |
| ...zum Trennungsunterhalt   | <input type="checkbox"/> Ja |
| ...zur Nutzung/ Auflösung der gemeinsamen Wohnung   | <input type="checkbox"/> Ja |
| ...zur Hausratsteilung  | <input type="checkbox"/> Ja |
| ...zur Vermögensaufteilung  | <input type="checkbox"/> Ja |
| ...zum nachehelichen Unterhalt  | <input type="checkbox"/> Ja |
| ...zum Zugewinnausgleich  | <input type="checkbox"/> Ja |
| ...zum Versorgungsausgleich   | <input type="checkbox"/> Ja |
| ...zur Klärung der Rechtsverhältnisse bei im Miteigentum der Lebenspartner stehenden Immobilien | <input type="checkbox"/> Ja |
| ...zu sonstigen Fragen  | <input type="checkbox"/> Ja |

Für den Fall, dass Sie eine dieser Beratungen wünschen, werde ich mich unverzüglich mit Ihnen zur Terminvereinbarung (Telefontermin oder persönlicher Beratungstermin in der Kanzlei) und Besprechung der für die Beratung entstehenden Kosten in Verbindung setzen!

**Haben Sie noch Fragen? Wir sind für Sie da! (030) 46793150**

**Bitte prüfen Sie nun noch einmal, ob alle Fragen vollständig und richtig ausgefüllt sind. Sobald das Formular zum Auflösungsantrag per Post, Fax oder online in der Kanzlei eingegangen ist, erhalten Sie eine Eingangsbestätigung, eine Vollmacht für meine Beauftragung sowie eine Kosteninfo zum Auflösungsverfahren.**

Datum .....

Unterschrift .....

Vielen Dank für Ihr Vertrauen!