

Insolvenzstatistik

RB

Meldung RB

über das Ergebnis eines eröffneten
Regel-, Nachlass- oder Gesamtgutinsolvenzverfahrens **1**

Name des Amtes
Org. Einheit
Straße + Hausnummer
PLZ, Ort

Sie erreichen uns über
Telefon:
Herr Xxxxx XXXXXXXX-XXXX
Frau Xxxxx XXXXXXXX-XXXX
E-Mail: XXXXXXXX@XXXXX.de

Diese Meldung ist innerhalb von sechs Wochen nach Einstellung oder Aufhebung des Insolvenzverfahrens durch den Insolvenzverwalter/die Insolvenzverwalterin oder den Sachwalter/die Sachwalterin an das zuständige Statistische Amt des Landes zu übermitteln.

Bitte beachten Sie bei der Beantwortung der Fragen die Erläuterungen zu **1** bis **12** auf Seite 4 in dieser Unterlage.

Hinweise zum Ausfüllen ▶ **Siehe Seite 3.**

Name des Gerichtes:

Nummer des Gerichtes: Ursprüngliches Aktenzeichen: **2**

Verfahrens-ID: **3**

Datum des Eröffnungsbeschlusses: Tag Monat Jahr

Insolvenzverwalter/-in, Sachwalter/-in

Nachname:

Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Ansprechperson für Rückfragen (freiwillige Angabe)

Nachname:

Vorname:

Telefon: /
Vorwahl Rufnummer

E-Mail:

1 Name und Anschrift des Schuldners/der Schuldnerin (Bitte die bei Eröffnung des Verfahrens gültigen Kontaktdaten angeben.)

Firma bzw. Nachname:

Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Umsatzsteuer- nummer: **4**

Registergericht:

Register- nummer:

Art des Registers **5**
Zutreffendes bitte ankreuzen. A B G P V

