

Aberkennungsklage

Adresse:

Poststempel:*	Prozessnummer.:*
Eingang:*	Zuteilung: * *(leer lassen)

Klagende Partei	Beklagte Partei
Name oder Firma: Vorname: Geburtsdatum: Heimatort/ Staatsangehörigkeit: Beruf/Arbeitsort: Dolmetscher erforderlich? ja nein Sprache:	Name oder Firma: Vorname: Geburtsdatum: Heimatort/ Staatsangehörigkeit: Beruf/Arbeitsort: Dolmetscher erforderlich? ja nein Sprache:
Strasse: PLZ/Ort: Zustelladresse: Tel. P: Tel. G: Natel: E-Mail:	Strasse: PLZ/Ort: Zustelladresse: Tel. P: Tel. G: Natel: E-Mail:
Vertreter/in:	Vertreter/in:
Name: Strasse: PLZ/Ort: Tel.:	Name: Strasse: PLZ/Ort: Tel.:

Klagebegehren:

Begründung:

Beilagen: Die Unterlagen sind nach Möglichkeit schon mit diesem Begehren einzureichen. Bitte nummerieren Sie die Belege chronologisch und erstellen Sie <i>nach dem Speichern</i> dieses Formulars ein Beilagenverzeichnis.	
Vollmacht Zahlungsbefehl Rechtsöffnungstitel	Rechtsöffnungsentscheid Weitere Beilagen (z.B. Korrespondenz)

Datum:	Unterschrift: