



Copyright 2013 © – Alle Rechte vorbehalten

Bestellformular UG (haftungsbeschränkt)

Bitte ausfüllen und per E-Mail oder Fax an:

E-Mail: [firmer @e-formline.com](mailto:firmer@e-formline.com)

Fax: 0049-71122954538

Bitte teilen Sie uns zu den nachstehenden Punkten jeweils die Daten mit, wir sorgen dann gerne für die Erstellung des entsprechenden Musterprotokolls, bei Angabe von maximal einem Geschäftsführer und maximal bis zu drei Gesellschaftern, oder der Mustersatzung.

Unsere Dienstleistung zur UG (haftungsbeschränkt) 1367,69.- Euro +19% MwSt.

Darin sind enthalten

- Satzung
- Anmeldung zum Handelsregister
- Beschluss zur Geschäftsführerbestellung
- Beschlussvorlage zur Komplementärstellung der UG (haftungskapital)
- Zustimmungserklärung der Gesellschafter, Befreiungsbeschluss vom Verbot des Inschlaggeschäfts (§ 181 BGB)

In den Preis sind die Notar kosten erhalten!

Hiermit Bestelle die UG Gründung bzw. Anmeldung bei Handelsregister, Amtsgericht.

Name: _____

Vorname: _____

Datum/Ort _____

Unterschrift des Auftraggebers

Bestellformular UG (haftungsbeschränkt)

Bitte ausfüllen und per E-Mail oder Fax an:

E-Mail: firmen@e-formline.com

Fax: 0049-71122954538

1. Name der neuen Unternehmergeellschaft*

Unternehmergeellschaft (haftungsbeschränkt)

2. Unternehmensgegenstand*

Bitte beachten Sie, dass der Unternehmensgegenstand hinreichend informativ und individualisiert beschrieben sein muss. Einfache Angaben wie z. B. „Handel mit Waren aller Art“ ist nicht eintragungsfähig.

3. Sitz der Gesellschaft

Straße*

Nr.*

PLZ*

Ort*

4. Stammkapital der Gesellschaft*

Euro (bitte nur Angabe von ganzen Zahlen, min. 1 €)

Mit * markierte Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden

Bestellformular UG (haftungsbeschränkt)

Bitte ausfüllen und per E-Mail oder Fax an:
 E-Mail: firmen@e-formline.com
 Fax: 0049-71122954538

5. Wie viel von diesem Stammkapital nimmt der Gesellschafter Nr. 1?*

Euro (bitte nur Angabe von ganzen Zahlen)

5.1 Gesellschafter Nr. 1:

Bei natürlicher Person:

Anrede*	Titel	Vorname *	Nachname*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße*	Nr.*	PLZ*	Ort*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon*	E-Mail*		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)*			
<input type="text"/>			

Bei juristischer Person:

Firmenname*	Handelsregisternummer*		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Straße*	Nr.*	PLZ*	Ort*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Gesetzlicher Vertreter: Geschäftsführer Vorstand _____

Anrede*	Titel	Vorname*	Nachname*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße*	Nr.*	PLZ*	Ort*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon*	E-Mail*		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)*			
<input type="text"/>			

Mit * markierte Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden

Bestellformular UG (haftungsbeschränkt)

Bitte ausfüllen und per E-Mail oder Fax an:

E-Mail: firmen@e-formline.com

Fax: 0049-71122954538

6. Wie viel von diesem Stammkapital nimmt der Gesellschafter Nr. 2?*

Euro (bitte nur Angabe von ganzen Zahlen)

6.1 Gesellschafter Nr. 2:

Bei natürlicher Person:

Anrede*	Titel	Vorname *	Nachname*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Straße*	Nr.*	PLZ*	Ort*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefon*	E-Mail*
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)*

Bei juristischer Person:

Firmenname*	Handelsregisternummer*
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Straße*	Nr.*	PLZ*	Ort*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Gesetzlicher Vertreter: Geschäftsführer Vorstand _____

Anrede*	Titel	Vorname *	Nachname*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Straße*	Nr.*	PLZ*	Ort*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefon*	E-Mail*
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)*

Mit * markierte Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden

Bestellformular UG (haftungsbeschränkt)

Bitte ausfüllen und per E-Mail oder Fax an:

E-Mail: firmen@e-formline.com

Fax: 0049-71122954538

7. Wie viel von diesem Stammkapital nimmt der Gesellschafter Nr. 3?*

Euro (bitte nur Angabe von ganzen Zahlen)

7.1 Gesellschafter Nr. 3: Bei

natürlicher Person:

Anrede* Titel Vorname* Nachname*

Straße* Nr.* PLZ* Ort*

Telefon* E-Mail*

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)*

Bei juristischer Person:

Firmenname* Handelsregisternummer*

Straße* Nr.* PLZ* Ort*

Gesetzlicher Vertreter: Geschäftsführer Vorstand _____

Anrede* Titel Vorname* Nachname*

Straße* Nr.* PLZ* Ort*

Telefon* E-Mail*

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)*

Mit * markierte Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden

Bestellformular UG (haftungsbeschränkt)

Bitte ausfüllen und per E-Mail oder Fax an:
E-Mail: firmer@e-formline.com
Fax: 0049-71122954538

8. Wer wird Geschäftsführer?

- Gesellschafter Nr. 1 (Punkt 5.1)
- Gesellschafter Nr. 2 (Punkt 6.1)
- Gesellschafter Nr. 3 (Punkt 7.1)

Andere Person:

Anrede*	Titel	Vorname *		Nachname*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Straße*	Nr.*	PLZ*	Ort*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefon*	Fax		Mobil	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
E-Mail*	Geburtsdatum(TT.MM.JJJJ)*			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			

Mit * markierte Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden

Bestellformular UG (haftungsbeschränkt)

Bitte ausfüllen und per E-Mail oder Fax an:
 E-Mail: firmen@e-formline.com
 Fax: 0049-71122954538

9. Auftraggeber und Rechnungsanschrift

Firmenname

Anrede*

Titel

Vorname *

Nachname*

Straße*

Nr.*

PLZ*

Ort*

Telefon*

Fax

Mobil*

E-Mail*

Mit * markierte Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden

Zahlungsart

Die Bezahlung erfolgt per Vorkasse durch Auftraggeber (Punkt 9).*

Auftrag bestätigen

Ich bestätige die AGB der Fa. Gapwork Ltd&Co.KG

Die AGB können Sie auf <http://firmengruendung.e-formline.com/agb> sehen.

Datum/Ort _____

Unterschrift des Auftraggebers

