

BILAGA 4

FORMULÄR IV

Ansökan om ett europeiskt arvsintyg

(Artikel 65 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 650/2012 av den 4 juli 2012 om behörighet, tillämplig lag, erkännande och verkställighet av domar samt godkännande och verkställighet av officiella handlingar i samband med arv och om inrättandet av ett europeiskt arvsintyg ⁽¹⁾)

INFORMATION TILL SÖKANDEN

Detta icke-obligatoriska formulär kan underlätta insamlingen av de uppgifter som behövs för att utfärda ett europeiskt arvsintyg. I bilagorna finns ytterligare upplysningar som avser särskilda situationer.

Kontrollera vilka uppgifter som behövs beroende på arvsintygets syfte.

Bilagorna finns med i ansökningsformuläret ⁽²⁾

- Bilaga I — Uppgifter om den domstol eller behöriga myndighet som handlägger eller har handlagt själva arvet (OBLIGATORISKT om det är någon annan än den som anges i avsnitt 2 i ansökan)
- Bilaga II — Uppgifter om sökanden (OBLIGATORISKT om sökanden är juridisk person)
- Bilaga III — Uppgifter om sökandens företrädare (OBLIGATORISKT om sökanden har utsett företrädare)
- Bilaga IV — Uppgifter om den avlidnes (f.d.) make/maka eller (f.d.) partner (OBLIGATORISKT om den avlidne hade en (f.d.) make/maka eller (f.d.) partner)
- Bilaga V — Uppgifter om eventuella förmånstagare (OBLIGATORISKT om förmånstagaren är någon annan än sökanden eller den avlidnes (f.d.) make/maka eller (f.d.) partner)
- Ingen bilaga

1. Medlemsstat till vars myndigheter ansökan lämnas in ⁽³⁾ (*)

- Belgien Bulgarien Tjeckien Tyskland Estland Grekland Spanien Frankrike
 Kroatien Italien Cypern Lettland Litauen Luxemburg Ungern Malta
 Nederländerna Österrike Polen Portugal Rumänien Slovenien Slovakien Finland
 Sverige

2. Myndighet till vilken ansökan lämnas in ⁽⁴⁾

2.1. Namn (*):

2.2. Adress

2.2.1. Gatuadress/box (*):

2.2.2. Ort och postnummer (*):

2.3. Övriga relevanta upplysningar (precisera):

3. Uppgifter om sökanden (fysisk person)

3.1. Efternamn och samtliga förnamn (*):

.....

3.2. Efternamn vid födseln (om annat än i punkt 3.1.):

3.3. Kön (*)

3.3.1. M

3.3.2. K

3.4. Födelsedatum (dd/mm/åååå) och födelseort (*):

3.5. Civilstånd

3.5.1. Ensamstående

3.5.2. Gift

3.5.3. Registrerad partner

3.5.4. Frånskild

3.5.5. Änka/Änkling

3.5.6. Annat (precisera):

3.6. Medborgarskap (*)

Belgien Bulgarien Tjeckien Tyskland Estland Grekland Spanien
 Frankrike Kroatien Italien Cypern Lettland Litauen Luxemburg Ungern
 Malta Nederländerna Österrike Polen Portugal Rumänien Slovenien
 Slovakien Finland Sverige

Annat (ange ISO-kod):

3.7. Identifikationsnummer (⁵):

3.7.1. Personnummer:

3.7.2. Socialförsäkringsnummer:

3.7.3. Skatteregistreringsnummer:

3.7.4. Övrigt (precisera):

3.8. Adress

3.8.1. Gatuadress/box (*):

.....

.....

3.8.2. Ort och postnummer (*):

3.8.3. Land (*)

Belgien Bulgarien Tjeckien Tyskland Estland Grekland Spanien
 Frankrike Kroatien Italien Cypern Lettland Litauen Luxemburg Ungern
 Malta Nederländerna Österrike Polen Portugal Rumänien Slovenien
 Slovakien Finland Sverige

Annat (ange ISO-kod):

5.8. Identifikationsnummer ⁽⁶⁾

5.8.1. Personnummer:

5.8.2. Personbevis eller födelseattest nr:

5.8.3. Dödsattest nr:

5.8.4. Socialförsäkringsnummer:

5.8.5. Skatteregistreringsnummer:

5.8.6. Övrigt (precisera):

5.9. Adress vid dödstillfället ⁽¹⁾

5.9.1. Gatuadress/box (*):

.....

.....

5.9.2. Ort och postnummer (*):

5.9.3. Land (*)

Belgien Bulgarien Tjeckien Tyskland Estland Grekland Spanien Frankrike

Kroatien Italien Cypern Lettland Litauen Luxemburg Ungern Malta

Nederländerna Österrike Polen Portugal Rumänien Slovenien Slovakien

Finland Sverige

Annat (ange ISO-kod):

6. Ytterligare upplysningar

6.1. Omständigheter som ligger till grund för mitt anspråk på arv (**)

6.1.1. Jag är förmånstagare enligt ett förordnande om kvarlåtenskap

6.1.2. Jag är förmånstagare enligt lag

6.2. Omständigheter som ligger till grund för min befogenhet som testamentsexekutor (***)

6.2.1. Jag har utsetts till testamentsexekutor enligt ett förordnande om kvarlåtenskap

6.2.2. Jag har utsetts till testamentsexekutor av domstol

6.2.3. Övrigt (precisera):

.....

.....

6.3. Omständigheter som ligger till grund för min befogenhet som boutredningsman (***)

6.3.1. Jag har utsetts till boutredningsman enligt ett förordnande om kvarlåtenskap

6.3.2. Jag har utsetts till boutredningsman av domstol

6.3.3. Jag har utsetts till boutredningsman genom en utomrättslig överenskommelse mellan förmånstagarna

6.3.4. Jag är boutredningsman enligt lag

6.4. Hade den avlidne gjort några förordnanden om kvarlåtenskap? (*)

6.4.1. Ja

6.4.2. Nej

6.4.3. Vet ej

7. Handlingar som fogas till ansökan

Den sökande ska tillhandhålla alla handlingar som krävs för att styrka de uppgifter som lämnas på formuläret. Om den myndighet som anges i punkt 2 ännu inte förfogar över handlingen bör du om möjligt bifoga ett original eller en kopia av den handling som krävs för att kunna styrka äktheten.

- Dödsattest eller dödförklaring
- Dom
- Avtal om val av domstol
- Testamente eller gemensamt testamente ⁽¹³⁾:
-
- Intyg om registrering av testamente
- Arvsavtal ⁽¹³⁾:
-
- Lagvalsförklaring ⁽¹³⁾:
-
- Äktenskapsförord eller ett avtal om egendomsordningen i ett förhållande som kan ha jämförbar verkan med äktenskap ⁽¹³⁾:
-
- Förklaring om accept av arv
- Förklaring om avstående från arv
- Utnämning av boutredningsman
- Bouppteckning
- Fördelning av kvarlåtenskapen
- Fullmakt
- Annan handling (precisera):
-
-
-

Om ytterligare sidor bilagts, ange sammanlagt antal sidor (*):

Sammanlagt antal handlingar som biläggs ansökan (*):

Utfärdat i (*): den (*) (dd/mm/åååå)

Underskrift (*):

Härmed intygas att de omständigheter jag vill få styrkta i intyget såvitt jag känner till inte utgör föremål för tvist.

Utfärdat i (*): den (*) (dd/mm/åååå)

Underskrift (*):

FORMULÄR IV — BILAGA I

**Domstol eller behörig myndighet som handlägger eller
har handlagt själva arvet**
(fylls i ENDAST om det är en annan än den som anges i avsnitt 2 i ansökningsformuläret)

1. Domstolens eller myndighetens namn och beteckning (*):
-
-
2. Adress
- 2.1. Gatuadress/box (*):
-
-
- 2.2. Ort och postnummer (*):
- 2.3. Land (*)
- Belgien Bulgarien Tjeckien Tyskland Estland Grekland Spanien Frankrike
- Kroatien Italien Cypern Lettland Litauen Luxemburg Ungern Malta
- Nederländerna Österrike Polen Portugal Rumänien Slovenien Slovakien Finland
- Sverige
- Annat (ange ISO-kod):
3. Telefon (*):
4. Fax
5. E-post:
6. Ärendenummer:
7. Övriga relevanta upplysningar (precisera):
-
-
-
-

FORMULÄR IV — BILAGA II

| Uppgifter om sökanden (fylls i ENDAST om sökanden är juridisk person)⁽¹⁴⁾ | |
|---|--|
| 1. | Organisationens namn (*): |
| | |
| | |
| 2. | Organisationens registrering |
| 2.1. | Registreringsnummer: |
| 2.2. | Register/registeringsmyndighet (*): |
| 2.3. | Datum (dd/mm/åååå) och ort för registreringen: |
| 3. | Organisationens adress |
| 3.1. | Gatuadress/box (*): |
| | |
| | |
| 3.2. | Ort och postnummer (*): |
| 3.3. | Land (*) |
| | <input type="checkbox"/> Belgien <input type="checkbox"/> Bulgarien <input type="checkbox"/> Tjeckien <input type="checkbox"/> Tyskland <input type="checkbox"/> Estland <input type="checkbox"/> Grekland <input type="checkbox"/> Spanien <input type="checkbox"/> Frankrike <input type="checkbox"/> Kroatien <input type="checkbox"/> Italien <input type="checkbox"/> Cypern <input type="checkbox"/> Lettland <input type="checkbox"/> Litauen <input type="checkbox"/> Luxemburg <input type="checkbox"/> Ungern <input type="checkbox"/> Malta <input type="checkbox"/> Nederländerna <input type="checkbox"/> Österrike <input type="checkbox"/> Polen <input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Rumänien <input type="checkbox"/> Slovenien <input type="checkbox"/> Slovakien <input type="checkbox"/> Finland <input type="checkbox"/> Sverige |
| | <input type="checkbox"/> Annat (ange ISO-kod): |
| 4. | Telefon (*): |
| 5. | Fax |
| 6. | E-post: |
| 7. | Efternamn och samtliga förnamn på organisationens firmatecknare: |
| 8. | Övriga relevanta upplysningar (precisera): |
| | |
| | |
| | |
| | |

FORMULÄR IV — BILAGA III

| Uppgifter om sökandens företrädare ⁽¹⁵⁾ ((fylls i ENDAST om sökanden har utsett företrädare) | |
|--|---|
| 1. | Efternamn och samtliga förnamn eller organisationsnamn (*): |
| | |
| | |
| 2. | Organisationens registrering |
| 2.1. | Registreringsnummer: |
| 2.2. | Register/registeringsmyndighet (*): |
| 2.3. | Datum (dd/mm/åååå) och ort för registreringen: |
| 3. | Adress |
| 3.1. | Gatuadress/box (*): |
| | |
| 3.2. | Ort och postnummer (*): |
| 3.3. | Land (*) |
| | <input type="checkbox"/> Belgien <input type="checkbox"/> Bulgarien <input type="checkbox"/> Tjeckien <input type="checkbox"/> Tyskland <input type="checkbox"/> Estland <input type="checkbox"/> Grekland <input type="checkbox"/> Spanien <input type="checkbox"/> Frankrike |
| | <input type="checkbox"/> Kroatien <input type="checkbox"/> Italien <input type="checkbox"/> Cypern <input type="checkbox"/> Lettland <input type="checkbox"/> Litauen <input type="checkbox"/> Luxemburg <input type="checkbox"/> Ungern <input type="checkbox"/> Malta |
| | <input type="checkbox"/> Nederländerna <input type="checkbox"/> Österrike <input type="checkbox"/> Polen <input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Rumänien <input type="checkbox"/> Slovenien <input type="checkbox"/> Slovakien <input type="checkbox"/> Finland |
| | <input type="checkbox"/> Sverige |
| | <input type="checkbox"/> Annat (ange ISO-kod): |
| 4. | Telefon: |
| 5. | Fax |
| 6. | E-post: |
| 7. | Företrädare* på följande grund (*) |
| | <input type="checkbox"/> Förmyndare <input type="checkbox"/> Anhörig <input type="checkbox"/> Firmatecknare för juridisk person <input type="checkbox"/> Befullmäktigad |
| | <input type="checkbox"/> Övrigt (precisera): |

FORMULÄR IV — BILAGA IV

Uppgifter om den avlidnes (f.d.) make/maka eller (f.d.) partner ⁽¹⁶⁾
(fylls i ENDAST om den avlidne hade en (f.d.) make/maka eller (f.d.) partner)

1. Är sökanden den avlidnes (f.d.) make/maka eller (f.d.) partner? (*)

1.1. Ja (se uppgifterna i avsnitt 3 i ansökningsformuläret – ange vid behov vilken sökande):

1.2. Nej

1.2.1. Efternamn och samtliga förmamn (*):

1.2.2. Efternamn vid födseln (om annat än i punkt 1.2.1):

1.2.3. Kön (*)

1.2.3.1. M

1.2.3.2. K

1.2.4. Födelsedatum (dd/mm/åååå) och födelseort (*):

1.2.5. Civilstånd

1.2.5.1. Ensamstående

1.2.5.2. Gift

1.2.5.3. Registrerad partner

1.2.5.4. Frånskild

1.2.5.5. Änka/Änkling

1.2.5.6. Annat (precisera):

1.2.6. Medborgarskap (*)

Belgien Bulgarien Tjeckien Tyskland Estland Grekland Spanien Frankrike
 Kroatien Italien Cypern Lettland Litauen Luxemburg Ungern Malta
 Nederländerna Österrike Polen Portugal Rumänien Slovenien Slovakien
 Finland Sverige

Annat (ange ISO-kod):

1.2.7. Identifikationsnummer ⁽⁶⁾

1.2.7.1. Personnummer:

1.2.7.2. Socialförsäkringsnummer:

1.2.7.3. Skatteregistreringsnummer::

1.2.7.4. Övrigt (precisera):

1.2.8. Adress

1.2.8.1. Gatuadress/box (*):

.....

.....

1.2.8.2. Ort och postnummer (*):

1.2.8.3. Land (*)

Belgien Bulgarien Tjeckien Tyskland Estland Grekland Spanien Frankrike

Kroatien Italien Cypern Lettland Litauen Luxemburg Ungern Malta

Nederländerna Österrike Polen Portugal Rumänien Slovenien Slovakien

Finland Sverige

Annat (ange ISO-kod):

1.2.9. Telefon:

1.2.10. E-post:

1.2.11. Anknytning till den avlidne vid dödstillfället (*)

1.2.11.1. Gift med den avlidne

1.2.11.2. Den avlidnes registrerade partner

1.2.11.3. Skild från den avlidne

1.2.11.4. Separerad från den avlidne

1.2.11.5. Annan (precisera):

2. Parets adress vid tidpunkten för äktenskapets ingående/registreringen av partnerskapet:

2.1. Gatuadress/box:

.....

.....

2.2. Ort och postnummer:

2.3. Land

Belgien Bulgarien Tjeckien Tyskland Estland Grekland Spanien Frankrike

Kroatien Italien Cypern Lettland Litauen Luxemburg Ungern Malta

Nederländerna Österrike Polen Portugal Rumänien Slovenien Slovakien

Finland Sverige

Annat (ange ISO-kod):

3. Make/makas eller partner adress vid dödstillfället (om annan än i punkt 5.9 i ansökan)

3.1. Gatuadress/box:

.....

.....

3.2. Ort och postnummer:

3.3. Land

Belgien Bulgarien Tjeckien Tyskland Estland Grekland Spanien Frankrike

Kroatien Italien Cypern Lettland Litauen Luxemburg Ungern Malta

Nederländerna Österrike Polen Portugal Rumänien Slovenien Slovakien

Finland Sverige

Annat (ange ISO-kod):

FORMULÄR IV — BILAGA V

| Uppgifter om eventuella förmånstagare (som inte är sökande eller den avlidnes (f.d.) make/maka eller (f.d.) partner) ⁽¹⁷⁾ | |
|--|-------|
| 1. Förmånstagare A | |
| 1.1. Efternamn och samtliga förenamn eller organisationsnamn (*): ..... | ..... |
| 1.2. Efternamn vid födseln (om annat än i punkt 1.1.): ..... | ..... |
| 1.3. Identifikationsnummer ⁽⁶⁾ | |
| 1.3.1. Personnummer: ..... | ..... |
| 1.3.2. Socialförsäkringsnummer: ..... | ..... |
| 1.3.3. Skatteregistreringsnummer: ..... | ..... |
| 1.3.4. Registreringsnummer: ..... | ..... |
| 1.3.5. Övrigt (precisera): ..... | ..... |
| 1.4. Adress | |
| 1.4.1. Gatadress/box (*): ..... | ..... |
| 1.4.2. Ort och postnummer (*): ..... | ..... |
| 1.4.3. Land (*) | |
| <input type="checkbox"/> Belgien <input type="checkbox"/> Bulgarien <input type="checkbox"/> Tjeckien <input type="checkbox"/> Tyskland <input type="checkbox"/> Estland <input type="checkbox"/> Grekland <input type="checkbox"/> Spanien <input type="checkbox"/> Frankrike | |
| <input type="checkbox"/> Kroatien <input type="checkbox"/> Italien <input type="checkbox"/> Cypern <input type="checkbox"/> Lettland <input type="checkbox"/> Litauen <input type="checkbox"/> Luxemburg <input type="checkbox"/> Ungern <input type="checkbox"/> Malta | |
| <input type="checkbox"/> Nederländerna <input type="checkbox"/> Österrike <input type="checkbox"/> Polen <input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Rumänien <input type="checkbox"/> Slovenien <input type="checkbox"/> Slovakien | |
| <input type="checkbox"/> Finland <input type="checkbox"/> Sverige | |
| <input type="checkbox"/> Annat (ange ISO-kod): ..... | ..... |
| 1.5. Telefon: ..... | ..... |
| 1.6. E-post: ..... | ..... |

1.7. Anknytning till den avlidne

- Son Dotter Far Mor Barnbarn (manligt kön) Barnbarn (kvinnligt kön) Farfar/Morfar
 Farmor/Mormor Bror Syster Brorson/Systerson Brorsdotter/Systerdotter
 Farbror/Morbror Faster/Moster Kusin Annan (precisera):

1.8. Förmånstagare (*)

1.8.1. enligt ett förordnande om kvarlåtenskap1.8.2. enligt lag

2. Förmånstagare B

2.1. Efternamn och samtliga förmamn eller organisationsnamn (*):

2.2. Efternamn vid födseln (om annat än i punkt 2.1.):

2.3. Identifikationsnummer (⁶)

2.3.1. Personnummer:

2.3.2. Socialförsäkringsnummer:

2.3.3. Skatteregistreringsnummer:

2.3.4. Registreringsnummer:

2.3.5. Övrigt (precisera):

2.4. Adress

2.4.1. Gatadress/box (*):

2.4.2. Ort och postnummer (*):

2.4.3. Land (*)

- Belgien Bulgarien Tjeckien Tyskland Estland Grekland Spanien Frankrike
 Kroatien Italien Cypern Lettland Litauen Luxemburg Ungern Malta
 Nederländerna Österrike Polen Portugal Rumänien Slovenien Slovakien
 Finland Sverige

 Annat (ange ISO-kod):

2.5. Telefon:

2.6. E-post:

2.7. Anknytning till den avlidne

- Son Dotter Far Mor Barnbarn (manligt kön) Barnbarn (kvinnligt kön) Farfar/Morfar
 Farmor/Mormor Bror Syster Brorson/Systerson Brorsdotter/Systerdotter
 Farbror/Morbror Faster/Moster Kusin Annan (precisera):

2.8. Förmånstagare (*)

2.8.1. enligt ett förordnande om kvarlåtenskap2.8.2. enligt lag

(*) Obligatorisk uppgift.

(**) Obligatorisk uppgift om syftet med intyget är att styrka rätten till arv.

(***) Obligatorisk uppgift om syftet med intyget är att styrka testamentsexekutors eller boudredningsmans befogenheter.

(1) EUT L 201, 27.7.2012, s. 107.

(2) Sätt ett kryss i de rutor som är tillämpliga.

(3) Detta bör vara den medlemsstat vars domstolar är behöriga enligt förordning (EU) nr 650/2012.

(4) Om en annan domstol eller behörig myndighet handlägger eller har handlagt själva arvet ska bilaga I fyllas i och bifogas.

(5) För juridiska personer ska bilaga II fyllas i och bifogas.

Om det finns mer än en sökande, lägg till ytterligare en sida.

För företrädare ska bilaga II fyllas i och bifogas.

(6) Ange i förekommande fall det nummer som är mest relevant.

(7) Fyll i och bifoga bilaga IV.

(8) Begreppet omfattar även sådana former för sammanboende som reglerats rättsligt bara i vissa medlemsstater, såsom "sambo" i Sverige eller "avopuoliso" i Finland).

(9) Markera vid behov flera rutor om de är tillämpliga.

(10) Om den avlidne var gift eller hade ett förhållande som kan ha jämförbar verkan med äktenskap ska bilaga IV fyllas i och bifogas.

(11) Om den avlidne hade flera bostadsadresser vid dödstillfället, ange den mest relevanta.

(12) För förmånstagare som inte är sökande eller den avlidnes (f.d.) make/maka eller (f.d.) partner ska bilaga V fyllas i och bifogas.

(13) Om varken originalet eller en kopia har bifogats, uppge var originalet finns.

(14) Om mer än en juridisk person ansöker, lägg till ytterligare en sida.

(15) Om det finns mer än en företrädare, lägg till ytterligare en sida.

(16) Om det gäller mer än en person, lägg till ytterligare en sida.

(17) Se avsnitt 3 i ansökningsformuläret samt bilaga II eller IV.

Ange i synnerhet alla den avlidnes släktingar i direkt nedstigande led som du känner till.

Om du känner till att det finns fler än två möjliga förmånstagare, lägg till ytterligare sidor.