

Kontaktperson:

Navn: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Dato: _____

Egen konkursbegæring fra et selskab**Selskabets navn:** _____**Adresse:** _____**Postnr. og by:** _____**CVR-nr:** _____

Jeg/vi anmoder om, at selskabet i medfør af konkurslovens § 17, stk. 1, bliver taget under konkursbehandling.

Selskabet er insolvent, da dette ikke er i stand at opfylde sine forpligtelser, efterhånden som de forfalder.

Der vedlægges som bilag:

- Opgørelse over selskabets aktiver og passiver pr. d.d.
- En fuldstændig rapport fra Erhvervs- og Selskabsstyrelsen (rapporten må ikke være mere end 3 måneder gammel)
- En liste over fordringshaverne

Betalingen af retsafgift med 750 kr., jf. retsafgiftslovens § 37, stk. 1, nr. 1, sker ved

MobilePay på tlf.nr. 22 62 93 41.

Kontant betaling.

Overførelse via bank (venligst anfør CVR/navn ved betalingen).

Tidspunktet for konkursbegæringens behandling bedes aftalt telefonisk med kontaktperson.

Underskrives af hele bestyrelsen/øverste ledelsesorgan:

Dato og underskrifter

NB: Hvis konkursbegæringen indsendes pr. fax, skal den samtidigt indsendes med originale underskrifter. Omkostningerne ved konkursbehandlingen dækkes om udgangspunkt af konkursboets aktiver, men der afsiges normalt kun et konkursdekret, hvis der er 40.000 kr. i kontante midler hertil i konkursboet. **Sikkerhedsstillelsen er normal 40.000 kr., der skal medbringes til mødet i skifteretten.**