

Kostenregister

Lfd. Nr.	Tag des Anfalls	Name, Wohnort der Beteiligten	Gegenstand des Geschäfts	Bemerkungen	Wert	Gebühren und Auslagen des Notars				durchlaufende Posten	Summe
						Gebühren		Auslagen	Umsatzsteuer		
						abgabepflichtig	abgabefrei				
EUR	EUR Cent	EUR Cent	EUR Cent	EUR Cent	EUR Cent	EUR Cent	EUR Cent				
I	II	III	IV	V	VI	VIIa	VIIb	VIII	IX	X	XI
					Übertrag:						
					Übertrag:						