

ANTRAG AUF FESTSETZUNG DER UNPFÄNDBARKEIT DES P-KONTOS, § 907 ZPO

An das Amtsgericht

[Redacted area]

Aktenzeichen:

[Redacted area]

In der Zwangsvollstreckungssache

[Redacted area]

-Gläubiger/in-

gegen

[Redacted area]

-Schuldner/in-

weitere Beteiligte:

[Redacted area]

-Drittschuldner/in-

wird beantragt:

festzusetzen, dass das Guthaben auf meinem P-Konto für die Dauer von zwölf Monaten **der Pfändung nicht unterworfen** ist.

Begründung:

Mit Pfändungs- und Überweisungsbeschluss / Pfändungsverfügung vom _____ des Amtsgerichts / der Vollstreckungsstelle _____ wurde mein Konto mit der Kontonummer/IBAN _____ bei der oben angegebenen Bank gepfändet. Das Konto wird als Pfändungsschutzkonto geführt. Mein monatlicher Freibetrag nach § 899 Abs. 1 / § 902 ZPO beträgt _____ €. Ich bin gegenüber _____ Personen unterhaltspflichtig bzw. nehme für _____ Personen Leistungen nach dem SGB II/XII/AsylbLG entgegen. Auf mein Konto geht zudem monatlich Kindergeld in Höhe von _____ € ein.

Ausweislich der beigefügten Kontoauszüge wurden meinem Konto in den letzten sechs Monaten ganz überwiegend nur unpfändbare Beträge gutgeschrieben. Es lagen maximal kleinere einmalige oder bei regelmäßigen Zahlungen nur in sehr geringem Umfang Beträge über der Pfändungsfreigrenze vor.

Mit ganz überwiegender Wahrscheinlichkeit sind auch innerhalb der nächsten 6 Monate nur ganz überwiegend unpfändbare Gutschriften zu erwarten, da

- ich (Alters-)Rente in unpfändbarer Höhe gem. beigefügtem Rentenbescheid beziehe
 - mein Arbeitseinkommen seit Längerem nahezu unverändert und eine Lohnerhöhung nicht zu erwarten ist bzw. auch in diesem Fall nicht über den Umfang der jährlich angepassten Pfändungsfreigrenze hinaus ginge
 - meine Unterhaltspflichten in dieser Zeit unverändert bleiben
 - ich seit _____ arbeitslos bin und mich seither erfolglos um eine neue Arbeit bemüht habe
 - ich seit _____ Krankengeld beziehe und eine Besserung meiner gesundheitlichen Beschwerden kurz- und mittelfristig nicht bzw. erst nach Abschluss längerfristiger Rehabilitations- / Eingliederungsmaßnahmen zu erwarten ist.
 - auch bei Wiederaufnahme/Wechsel meiner Tätigkeit mangels ausreichender Qualifikation nicht mit Einkommen in pfändbarer Höhe zu rechnen ist
 - mein Einkommen bereits an der Quelle gepfändet / abgetreten ist und die bestehende Restforderung in Höhe von _____ Euro innerhalb des Prognosezeitraums nicht vollständig erfüllt sein wird
 - Sonstige Gründe:
-
-

Zur Glaubhaftmachung lege ich vor (jeweils in Kopie):

- Kontoauszüge der letzten sechs Monate
- Aktueller Einkommensnachweis (Lohnabrechnung, Renten- oder Sozialleistungs- / Kranken- oder Pflegegeldbescheid o.ä.)
- Nachweis über die weiterhin bestehenden Unterhaltspflichten (Unterhaltstitel, Geburts- / Ehe-Urkunde, Kindergeldbescheid, o.ä.)
- sofern vorhanden: P-Konto-Bescheinigung (erhöhter Freibetrag)
- sofern vorhanden: Kopie des betreffenden Pfändungsbeschlusses (Amtsgericht) bzw. Pfändungsverfügung (öffentlicher Gläubiger) der Lohnpfändung

Hilfsweise versichere ich die Richtigkeit der gemachten Angaben an Eides statt (§ 294 ZPO).

Um antragsgemäße Entscheidung wird gebeten.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____