

Name

\_\_\_\_\_

Address

\_\_\_\_\_

Telephone

\_\_\_\_\_

**Additional information for the ‘Application to pay by instalments‘**

**Prosecution Service’s reference number:** \_\_\_\_\_

**Attention!**

Even if application forms are provided in foreign languages, please provide your information in German. The application forms in foreign languages are only intended to explain to you what information you have to provide. Only applications in German can be considered!

1. **Marital status:** \_\_\_\_\_

2. **Occupation:** \_\_\_\_\_

3. (leave blank unless your household includes dependent children or you are liable to pay child support)

**Number of children** \_\_\_\_\_

Age of children:

1<sup>st</sup> child \_\_\_\_\_

2<sup>nd</sup> child \_\_\_\_\_

3<sup>rd</sup> child \_\_\_\_\_

Where a dependent child aged 14 or over has income of their own, what is the amount per month?

1<sup>st</sup> child \_\_\_\_\_

2<sup>nd</sup> child \_\_\_\_\_

3<sup>rd</sup> child \_\_\_\_\_

4. Others who depend on you for **support**:

(Name) \_\_\_\_\_ Amount of support payments in € \_\_\_\_\_

(Name) \_\_\_\_\_ Amount of support payments in € \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Anschrift

\_\_\_\_\_

Telefon

## Fragebogen

### zum Antrag auf Bewilligung einer Ratenzahlung

#### Aktenzeichen der Staatsanwaltschaft \_\_\_\_\_

#### Bitte beachten Sie!

Auch wenn die Antragsformulare in Fremdsprachen zur Verfügung gestellt werden, bitten wir Sie, Ihre Angaben auf Deutsch zu machen. Die fremdsprachigen Antragsformulare dienen nur zur Erläuterung der von Ihnen zu machenden Angaben. Es können nur Bewerbungen in deutscher Sprache berücksichtigt werden!

1. **Familienstand:** \_\_\_\_\_

2. **ausgeübter Beruf:** \_\_\_\_\_

3. (nur ausfüllen, wenn Kinder im Haushalt leben oder unterhalten werden)

**Anzahl der Kinder** \_\_\_\_\_

Alter der Kinder:

1. Kind \_\_\_\_\_

2. Kind \_\_\_\_\_

3. Kind \_\_\_\_\_

Höhe des Einkommens bei eigenem Einkommen der unterhaltsberechtigten Kinder über 14 Jahren:

1. Kind \_\_\_\_\_

2. Kind \_\_\_\_\_

3. Kind \_\_\_\_\_

4. Sonstige Personen, denen Sie **Unterhalt** gewähren:

(Name) \_\_\_\_\_ Höhe des Unterhalts in Euro \_\_\_\_\_

(Name) \_\_\_\_\_ Höhe des Unterhalts in Euro \_\_\_\_\_

5. A guardian/administrator (*Betreuung*) has been appointed:

no

yes

If 'yes',

covering all matters

covering some matters

finances

health and medical care

where I live

representation in court proceedings

representation when dealing with government agencies

other areas: \_\_\_\_\_

Name of the guardian/administrator: \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

6. **My finances**

If employed net income €/month \_\_\_\_\_

If unemployed unemployment benefit €/month \_\_\_\_\_ since \_\_\_\_\_

If sick sickness allowance (*Krankengeld*) €/month \_\_\_\_\_ since \_\_\_\_\_

If married spouse's net income €/month \_\_\_\_\_ since \_\_\_\_\_

Other income €/month \_\_\_\_\_ type of income \_\_\_\_\_

I do not pay income tax on wages or salaries.

Overall income during previous year: €/year \_\_\_\_\_

7. **Total assets** (property etc.): € \_\_\_\_\_

8. applicable to property owners:

**Local land title register (*Grundbuchamt/Amtsgericht*):** \_\_\_\_\_

4. Sonstige Personen, denen Sie **Unterhalt** gewähren:

- (Name) \_\_\_\_\_ Höhe des Unterhalts in Euro \_\_\_\_\_
- (Name) \_\_\_\_\_ Höhe des Unterhalts in Euro \_\_\_\_\_

5. **Gesetzliche Betreuung** ist eingerichtet:

- nein
- ja

Falls ja,

- umfassend
- in Teilbereichen
  - Vermögenssorge
  - Gesundheitssorge
  - Aufenthaltsbestimmung
  - Vertretung des Betroffenen in gerichtlichen Verfahren
  - Vertretung gegenüber Behörden
  - Sonstige Bereiche: \_\_\_\_\_

Name des Betreuers/der Betreuerin: \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

6. **Meine Vermögensverhältnisse**

- falls in Arbeit                      Nettoeinkommen                      Euro/Monat \_\_\_\_\_
- falls erwerbslos                      Arbeitslosenunterstützung                      Euro/Monat \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_
- falls krank                      Krankengeld                      Euro/Monat \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_
- falls verheiratet                      Nettoeinkommen des Ehepartners                      Euro/Monat \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_
- Höhe sonstiger Einkünfte                      Euro/Monat \_\_\_\_\_                      Art der Einkunft \_\_\_\_\_
- Ich zahle keine Lohnsteuer                      Gesamteinkommen im vergangenen Jahr: Euro \_\_\_\_\_

7. **Höhe des Vermögens** (Grundbesitz etc.): Euro \_\_\_\_\_

8. bei Grundbesitz:

**Zuständiges Grundbuchamt/Amtsgericht:** \_\_\_\_\_

**9. Monthly costs for**

- Rent: € \_\_\_\_\_
- Water, heating, electricity: € \_\_\_\_\_
- Other (telephone etc.): € \_\_\_\_\_
- Insurance: € \_\_\_\_\_
- Payment into pension/superannuation funds:
  - Creditors' names and addresses \_\_\_\_\_
  - Obligations total: € \_\_\_\_\_
  - Monthly payments € \_\_\_\_\_

**10. Other criminal sanctions pending**

- Reference number \_\_\_\_\_ Prosecutor's office (*Staatsanwaltschaft*) \_\_\_\_\_

**11. Reasons for the reduced ability to pay** (such as illness of spouse or children)

\_\_\_\_\_

**12. Proposed instalment plan** € \_\_\_\_\_

Payable on the first day of each month: \_\_\_\_\_

**DECLARATION**

I authorise the Inland Revenue/Tax Office and the relevant pension and social security funds to comply with requests for disclosure of my income, my earnings and any other relevant taxation issue. I declare that the information provided on or with this form is true and correct in every detail.

\_\_\_\_\_

Place, Date and Signature of applicant

**10. monatliche Aufwendungen für**

- Miete: Euro \_\_\_\_\_
- Wasser, Heizung, Strom: Euro \_\_\_\_\_
- Sonstiges (Telefon etc.): Euro \_\_\_\_\_
- Versicherungen: Euro \_\_\_\_\_
- Ratenverpflichtungen:
  - Name und Anschrift der Gläubiger \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Höhe der Verpflichtungen: Euro \_\_\_\_\_
  - monatliche Rate Euro \_\_\_\_\_

**11. Weitere offene Strafvollstreckungsverfahren**

- Aktenzeichen \_\_\_\_\_ Staatsanwaltschaft \_\_\_\_\_

**12. Besondere Gründe, die die Zahlungsfähigkeit beeinträchtigen (z.B. Krankheit des Ehepartners, der Kinder etc.)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**13. Vorschlag bezüglich der Raten Euro \_\_\_\_\_**  
zahlbar jeweils zum des Monats: \_\_\_\_\_

**ERKLÄRUNG:**

Ich bin damit einverstanden, dass vom Finanzamt und von den Renten- und Sozialversicherungsträgern Auskünfte eingeholt werden und erteile diesen die Genehmigung, Auskünfte über mein Einkommen, meine Umsätze und andere mich betreffende Steuerfragen zu erteilen.

Ich versichere, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift