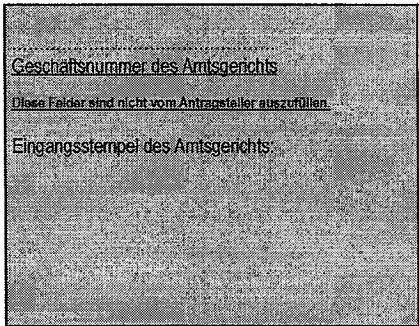


An das

Amtsgericht

Postleitzahl, Ort

Anwaltskanzlei Dr. Knoth
36179 Bebra Hersfelder Str. 7
www.Advoknoth.de
Tel.: 06622-9169 750 / Fax: -749



Antrag auf Bewilligung von Beratungshilfe

Antragsteller (Name, Vorname, ggf. Geburtsname)	Beruf, Erwerbstätigkeit	Geburtsdatum	Familienstand
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort)		Tagsüber telefonisch erreichbar unter Nummer	

A Ich beantrage Beratungshilfe in folgender Angelegenheit (bitte Sachverhalt kurz erläutern):

B

In der vorliegenden Angelegenheit tritt keine Rechtsschutzversicherung ein.

In dieser Angelegenheit besteht für mich nach meiner Kenntnis keine andere Möglichkeit, kostenlose Beratung und Vertretung in Anspruch zu nehmen.

In dieser Angelegenheit ist mir bisher Beratungshilfe weder bewilligt noch versagt worden.

In dieser Angelegenheit wird oder wurde von mir bisher kein gerichtliches Verfahren geführt.

Wichtig: Wenn Sie nicht alle diese Kästchen ankreuzen können, kann Beratungshilfe nicht bewilligt werden. Eine Beantwortung der weiteren Fragen ist dann nicht erforderlich.

Wenn Sie laufende Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch („Sozialhilfe“) beziehen und den derzeit gültigen Bescheid einschließlich des Berechnungsbogens des Sozialamtes beifügen, müssen Sie keine Angaben zu den Feldern C bis G machen, es sei denn, das Gericht ordnet dies ganz oder teilweise an. Wenn Sie dagegen Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch („Arbeitslosengeld II“) beziehen, müssen Sie die Felder ausfüllen.

C Ich habe monatliche Einkünfte in Höhe von bruttoEUR, netto EUR.

Mein Ehegatte/meine Ehegattin bzw. mein eingetragener Lebenspartner/meine eingetragene Lebenspartnerin hat monatliche Einkünfte von nettoEUR.

D Meine Wohnung hat eine Größe von m². Die Wohnkosten betragen monatlich insgesamtEUR. Ich zahle davon EUR.

Ich bewohne diese Wohnung allein / mit weiteren Person(en).

E	Welchen Angehörigen gewähren Sie Unterhalt? <small>Unterhalt kann in Form von Geldzahlungen, aber auch durch Gewährung von Unterkunft, Verpflegung etc. erfolgen. Bitte nennen Sie hier Name, Vorname dieser Angehörigen (Anschrift nur, wenn sie von Ihrer Anschrift abweicht)</small>	Geburtsdatum	Familienverhältnis des Angehörigen zu Ihnen (z. B. Ehegatte, Kind)	Wenn Sie den Unterhalt ausschließlich durch Zahlung leisten Ich zahle mit. EUR:	Hat dieser Angehörige eigene Einnahmen? (z. B. Ausbildungsvergütung, Unterhaltszahlung vom anderen Elternteil)	
					nein <input type="checkbox"/>	ja, mit. EUR netto:
1					<input type="checkbox"/>	ja, mit. EUR netto:
2					<input type="checkbox"/>	ja, mit. EUR netto:
3					<input type="checkbox"/>	ja, mit. EUR netto:
4					<input type="checkbox"/>	ja, mit. EUR netto:

F Bankkonten/Grundeigentum/Kraftfahrzeuge/Bargeld/Vermögenswerte			
Bitte geben Sie unter „Eigentümer/Inhaber“ an, wem dieser Gegenstand gehört: A = mir allein, B = meinem Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner allein bzw. meiner Ehegattin/meiner eingetragenen Lebenspartnerin allein, C = meinem Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner bzw. meiner Ehegattin/eingetragenen Lebenspartnerin und mir gemeinsam			
Giro-, Sparkonten und andere Bankkonten, Bausparkonten, Wertpapiere <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Inhaber: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	Bezeichnung der Bank, Sparkasse/des sonstigen Kreditinstituts; bei Bausparkonten Auszahlungstermin und Verwendungszweck:	Kontostand in EUR:
Grundeigentum (zum Beispiel Grundstück, Familienheim, Wohnungseigentum, Erbbaurecht) <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Eigentümer: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	Bezeichnung nach Lage, Größe, Nutzungsart:	Verkehrswert in EUR:
Kraftfahrzeuge <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Eigentümer: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	Fahrzeugart, Marke, Typ, Bau-, Anschaffungsjahr, km-Stand:	Verkehrswert in EUR:
Sonstige Vermögenswerte (zum Beispiel Kapitallebensversicherung, Bargeld, Wertgegenstände, Forderungen, Anspruch aus Zugewinnausgleich) <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Inhaber: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	Bezeichnung des Gegenstands:	Rückkaufwert oder Verkehrswert in EUR:

G Zahlungsverpflichtungen und sonstige besondere Belastungen						
Haben Sie oder Ihr Ehegatte/eingetragener Lebenspartner bzw. Ihre Ehegattin/eingetragene Lebenspartnerin Zahlungsverpflichtungen? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja						
Verbindlichkeit (z. B. „Kredit“)	Gläubiger (z.B. „Sparkasse“)	Verwendungszweck:	Raten laufen bis:	Restschuld EUR:	Ich zahle darauf mit. EUR:	Ehegatte/eingetr. Lebenspartner bzw. Ehegattin/ eingetr. Lebenspartnerin zahlt darauf mit. EUR:

Haben Sie oder Ihr Ehegatte/eingetragener Lebenspartner bzw. Ihre Ehegattin/eingetragene Lebenspartnerin sonstige besondere Belastungen? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Art der Belastung und Begründung dafür: <u>Fehlzeiten Arbeit</u> — <u>km einfache Fahrt</u> <u>x 2 x 0,30€ x 18 Tage</u>	Ich zahle dafür mtl. EUR:	Ehegatte/ingetr. Lebenspartner bzw. Ehegattin/ eingetr. Lebenspartnerin zahlt mtl. EUR:

Ich habe mich unmittelbar an eine Beratungsperson gewandt. Die Beratung und/oder Vertretung hat erstmals amstattgefunden.

Name und Anschrift der Beratungsperson (ggf. Stempel):

.....

Ich versichere, dass mir in derselben Angelegenheit Beratungshilfe weder gewährt noch durch das Gericht versagt worden ist und dass in derselben Angelegenheit kein gerichtliches Verfahren anhängig ist oder war.

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und wahr sind. Die Allgemeinen Hinweise und die Ausfüllhinweise zu diesem Formular habe ich erhalten.

Mir ist bekannt, dass das Gericht verlangen kann, dass ich meine Angaben glaubhaft mache und insbesondere auch die Abgabe einer Versicherung an Eides statt fordern kann.

Mir ist bekannt, dass unvollständige oder unrichtige Angaben die Aufhebung der Bewilligung von Beratungshilfe und ggf. auch eine Strafverfolgung nach sich ziehen können.

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin
------------	---

Dieses Feld ist nicht vom Antragsteller auszufüllen.	
Belege zu folgenden Angaben haben mir vorgelegen: <input type="checkbox"/> Bewilligungsbescheid für laufende Leistungen zum Lebensunterhalt nach SGB XII <input type="checkbox"/> Einkünfte <input type="checkbox"/> Wohnkosten <input type="checkbox"/> Sonstiges:	
Ort, Datum	Unterschrift des Rechtspflegers/der Rechtspflegerin