

Antrag auf Entschädigung für Schöffinnen und Schöffen

Geschäftszeichen: _____

Amtsgericht Bremen
Ostertorstr. 25-31
28195 Bremen

Name, Vorname

Straße, Hausnr.

Wohnort

Berufsbezeichnung

Anschrift Arbeitsstelle

erwerbstätig ☐ ja ☐ nein

teilzeitbeschäftigt ☐ ja ☐ nein

Führung eines eigenen Haushalts für _____ Personen

Datum des Terminstages	
Antritt der Reise vom <input type="checkbox"/> Wohnort <input type="checkbox"/> Arbeitsort	_____ Uhr
Beginn des Termins	_____ Uhr
Ende des Termins	_____ Uhr
Ankunft am <input type="checkbox"/> Wohnort <input type="checkbox"/> Arbeitsort	_____ Uhr

Ich beantrage die Erstattung von (Zutreffendes bitte ankreuzen und Belege beifügen):

<input type="checkbox"/> Fahrtkosten für die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln (§§ 15, 5 Abs. 2 Nr. 2 JVEG)	_____ Euro
<input type="checkbox"/> Taxi (bitte die Notwendigkeit begründen) (§§ 15, 5 Abs. 2 Nr. 2 JVEG)	_____ Euro
<input type="checkbox"/> Fahrtkosten für die Benutzung eines Kraftfahrzeugs _____ km (Hin- und Rückfahrt) (§§ 15, 5 Abs. 2 Nr. 2 JVEG)	_____ Euro
<input type="checkbox"/> Parkgebühren	_____ Euro
<input type="checkbox"/> Verdienstausschlag <input type="checkbox"/> siehe Anlage <input type="checkbox"/> Bescheinigung liegt vor (§§ 15, 18 JVEG)	_____ Euro
<input checked="" type="checkbox"/> Zeitversäumnis (§§ 15, 16 JVEG)	_____ Euro
<input type="checkbox"/> sonstige Aufwendungen (§§ 15, 7 JVEG) <input type="checkbox"/> Nachteile bei der Haushaltsführung (§§ 15, 17 JVEG)	_____ Euro

Ich bitte um Überweisung der Entschädigung auf das folgende Konto:

IBAN: _____

Bank: _____

Meine elfstellige Steuer-Identifikationsnummer lautet : _____
zwingend für die Auszahlung benötigt

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

Der Anspruch auf Entschädigung erlischt, wenn er nicht binnen drei Monaten beim Amtsgericht Bremen geltend gemacht wird. Die Frist beginnt mit Beendigung der Amtsperiode, jedoch nicht vor dem Ende der Amtstätigkeit.

Bescheinigung des Arbeitgebers

(Name, Vorname des/r Arbeitnehmer/in)

ist hier beschäftigt und hat am _____ Verdienstausschlag.

Die Arbeitszeit am Untersuchungs- bzw. Terminstag beginnt um _____ Uhr
und endet um _____ Uhr.

Darin sind unbezahlte Arbeitspausen von _____ Uhr bis _____ Uhr und von
_____ Uhr bis _____ Uhr enthalten.

☐ Das Gehalt wird je Stunde der Abwesenheit um _____ Euro gekürzt.

☐ Der Stundenlohn/Schichtlohn beträgt brutto _____ Euro.
dazu werden an Prämien _____ Euro und
Auslösungen _____ Euro gewährt.

Eine Teilzeitbeschäftigung am Untersuchungs- bzw. Terminstag ist vor dem Termin

☐ möglich.

☐ nicht möglich (bitte Begründung beifügen).

☐ in der Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr möglich.

Nach dem Termin ist eine Wiederaufnahme der Arbeit

☐ aus betrieblichen Gründen nicht möglich (bitte Begründung beifügen).

☐ möglich, wenn die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer bis spätestens _____ Uhr
an die Arbeitsstelle zurückgekehrt ist.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers