

vom Flüchtlingsrat Thüringen e.V. auszufüllen: AZ: _____



Formular

Antrag auf eine Mittelgewährung aus dem Rechtshilfefonds des Flüchtlingsrat Thüringen e.V.

Flüchtlingsrat Thüringen e.V.
Schillerstraße 44
99096 Erfurt

Tel.: 0361-51 88 43 27
Fax: 0361-51 88 43 28
Email: info@fluechtlingsrat-thr.de
www.fluechtlingsrat-thr.de

1. Antragsteller*in (Antrag auf Gewährung finanzieller Mittel aus dem Rechtshilfefonds für):

Vorname, Name:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
Tel./ Email:	
Herkunftsland:	
Einkommenssituation:	<input type="checkbox"/> AsylbLG <input type="checkbox"/> SGB II/ XII <input type="checkbox"/> SGB VIII <input type="checkbox"/> Einkommen aus Arbeit (Bitte Nachweis beifügen)

2. Bevollmächtigte/r:

Vorname, Name:	
Anschrift:	
Tel./ Fax:	
Email:	

3. Bankverbindung des/der Begünstigten (Erhalt der finanziellen Mittel aus dem Rechtshilfefonds):

Vorname, Name:	
Bankinstitut:	
BIC:	
IBAN:	

4. Streitiger Sachverhalt und Verfahrensstand zum Zeitpunkt der Antragstellung:

--

vom Flüchtlingsrat Thüringen e.V. auszufüllen: AZ: _____



5. Soll-Angaben

Verfahrensschritt(e), für den Mittel aus diesem Fonds beantragt werden:	<i>z.B. Widerspruch, Klage vor dem SG/ VG, Antrag auf Zulassung der Berufung vor dem OVG, o.a</i>
Art der entstehenden Kosten:	<i>z.B. Rechtsanwaltsgebühren, Verwaltungskosten, Gerichtskosten, etc.</i>
Erwartete Höhe der anfallenden Kosten:	
Ausführungen zum bisherigen Verfahrensgang und kurze rechtliche Einschätzung zu Sachverhalt und Ziel(en):	<i>Kurzbeschreibung: Bisheriger Verfahrensgang? Gegen welche Entscheidung soll vorgegangen werden? Welches Ziel wird durch das Verfahren verfolgt?</i>
Angaben zur grundsätzlichen Bedeutung der Sache:	<i>Hat das Verfahren eine rechtliche oder öffentliche Bedeutung über den konkreten Einzelfall hinaus?</i>
Beratungskostenhilfe (BKH):	<input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> bewilligt <input type="checkbox"/> nicht beantragt, weil: <input type="checkbox"/> nicht bewilligt, weil:
Prozesskostenhilfe (PKH):	<input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> bewilligt <input type="checkbox"/> nicht beantragt, weil: <input type="checkbox"/> nicht bewilligt, weil:
Andere beantragte Kosten-erstattungsvarianten:	Art: <input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> bewilligt

Ort/ Datum

Unterschrift
Antragsteller*in

Unterschrift
Bevollmächtigte/r

Unterschrift
Vormund/ Sorgeberechtigte/r
(bei minderj. Antragsteller*innen)

Anlagen: