

.....
.....
.....

wird vom Amt ausgefüllt
AZ:

Regierung von

**Antrag auf Erhöhung der Kapitalentschädigung
nach dem Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz
- StrRehaG -**

Name, ggf. Geburtsname	Vorname
Tag und Ort der Geburt	
Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)	
Telefon	

amtl. Vermerke

Ich beantrage die Erhöhung der Kapitalentschädigung

- als ehemaliger politischer Häftling
- als Erbe des verstorbenen, ehemaligen politischen Häftlings

Name, ggf. Geburtsname, Vorname	
Tag und Ort der Geburt	Verstorben am

ggf. Erbnachweis vorlegen

Die ursprüngliche Kapitalentschädigung (Erstbewilligung) wurde gewährt durch

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Regierung von Oberbayern | <input type="checkbox"/> Regierung von Niederbayern |
| <input type="checkbox"/> Regierung der Oberpfalz | <input type="checkbox"/> Regierung von Oberfranken |
| <input type="checkbox"/> Regierung von Mittelfranken | <input type="checkbox"/> Regierung von Unterfranken |
| <input type="checkbox"/> Regierung von Schwaben | <input type="checkbox"/> andere Behörde |

amtl. Vermerke

Mit Bescheid vom	Nr.:
------------------	------

Die Zahlung der Erhöhung der Kapitalentschädigung wird erbeten auf

Konto Nr. *BLZ*..... *bei (Geldinstitut)*

Konto-Inhaber

Ich versichere, dass ich bzw. im Erbfolge auch der Verstorbene weder als Mitarbeiter noch als "Zelleninformer" oder sonstiger "inoffizieller Mitarbeiter" für die Staatssicherheit der ehemaligen DDR tätig war.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift)

Raum für weitere Hinweise, Mitteilungen, etc.: