

Antrag auf Prozesskostenhilfe: Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (ZP 40)

Application for Prozesskostenhilfe (Legal Aid): Declaration of the personal and economic conditions (ZP40)

Quelle / Source: <http://www.berlin.de/gerichte/was-moechten-sie-erledigen/artikel.418028.php>

Version: 01/2014

Sprachen: Deutsch / Arabisch Veröffentlicht / published:
Languages: German / Arabic 27.6.2017

***Achtung: Dieses Dokument ist eine Ausfüllhilfe. Bitte das Originalformular in deutscher Sprache ausfüllen und bei der Behörde abgeben!**

Beim selbständigen Ausfüllen kann es zu Fehlern kommen. Das kann unbeabsichtigte Konsequenzen nach sich ziehen. Wir empfehlen daher, eine Beratungsstelle aufzusuchen.

Alle Übersetzungen sind nach bestem Wissen und Gewissen auf ehrenamtlicher Basis erstellt. Der KuB e. V. übernimmt keine Haftung.

***تنبيه: إن هذه الوثيقة هي للمساعدة في فهم وتعبئة المعلومات المطلوبة فقط.
يرجى تعبئة الاستمارة الأصلية باللغة الألمانية و تسليمها للدائرة الرسمية المعنية!
عند تعبئة البيانات بشكل شخصي يمكن أن تحدث بعض الأخطاء, وهذا بدوره قد يؤدي إلي عواقب غير مرغوبة, لذلك ننصح بالحصول على الإستشارة قبل التعبئة.
تم ترجمة هذه الوثائق بأفضل طريقة من قبل متطوعين ذوي خبرة، ولكن لا تتحمل KuB e. V. أية مسؤولية تجاه ذلك.**

Bezeichnung, Ort und Geschäftsnummer des Gerichts:

Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse bei Prozess- oder Verfahrenskostenhilfe

– Belege sind in Kopie durchnummeriert beizufügen –

A Angaben zu Ihrer Person			
Name, Vorname, ggf. Geburtsname	Beruf, Erwerbstätigkeit	Geburtsdatum	Familienstand
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort)		Tagsüber tel. erreichbar unter Nummer	
Sofern vorhanden: Gesetzlicher Vertreter (Name, Vorname, Anschrift, Telefon)			

B Rechtsschutzversicherung/Mitgliedschaft		
1. Trägt eine Rechtsschutzversicherung oder eine andere Stelle/Person (z. B. Gewerkschaft, Mieterverein, Sozialverband) die Kosten Ihrer Prozess- oder Verfahrensführung?		Beleg Nummer
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: In welcher Höhe? Wenn die Kosten in voller Höhe von einer Versicherung oder anderen Stelle/Person getragen werden, ist die Bewilligung von Prozess- oder Verfahrenskostenhilfe nicht möglich und damit die Beantwortung der weiteren Fragen nicht erforderlich.	
2. <u>Wenn nein</u>: Besteht eine Rechtsschutzversicherung oder die Mitgliedschaft in einem Verein/einer Organisation (z. B. Gewerkschaft, Mieterverein, Sozialverband), der/die die Kosten der beabsichtigten Prozess- oder Verfahrensführung tragen oder einen Prozessbevollmächtigten stellen könnte?		Beleg Nummer
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: Bezeichnung der Versicherung/des Vereins/der Organisation. Klären Sie möglichst vorab, ob die Kosten getragen werden. Bereits vorhandene Belege über eine (Teil-)Ablehnung seitens der Versicherung/des Vereins/der Organisation fügen Sie dem Antrag bei.	

C Unterhaltsanspruch gegenüber anderen Personen		
Haben Sie Angehörige, die Ihnen gegenüber gesetzlich zur Leistung von Unterhalt verpflichtet sind (auch wenn tatsächlich keine Leistungen erfolgen)? z. B. Mutter, Vater, Ehegatte/Ehegattin, eingetragene(r) Lebenspartner/Lebenspartnerin		Beleg Nummer
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: Name des Unterhaltsverpflichteten. Bitte geben Sie auf einem weiteren Exemplar dieses Formulars seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse an, sofern diese nicht bereits vollständig aus den folgenden Abschnitten ersichtlich sind.	

D Angehörige, denen Sie Bar- oder Naturalunterhalt gewähren						
Name, Vorname, Anschrift (sofern sie von Ihrer Anschrift abweicht)	Geburts- datum	Verhältnis (z. B. Ehe- Mutter)	Monatsbetrag in EUR, soweit Sie den Zahlung gewähren	Haben diese Angehörigen eigene Einnahmen? z. B. Ausbildungsvergütung, Unterhalts-		Beleg Nummer
1				<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: mtl. EUR netto	
2				<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: mtl. EUR netto	
3				<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: mtl. EUR netto	
4				<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: mtl. EUR netto	
5				<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: mtl. EUR netto	

ÜBERSETZUNG / TRANSLATION

الاسم، المكان والرقم التجاري للمحكمة

شرح عن الوضع الشخصي والمالي بالنسبة للمعونة المالية للقيام بالإجراءات

- برجاء ارفاق نسخ مرقمة من الوثائق -

A معلومات شخصية			
	الحالة الاجتماعية	تاريخ الميلاد	المهنة، المسمى الوظيفي
اسم العائلة، الاسم الأول، في حال تواجد: اسم الولادة			
العنوان (الشارع، رقم البيت، الرقم البريدي، البلد)	رقم الهاتف للتواصل اثناء النهار		
في حال تواجد: الممثل القانوني (اسم العائلة، الاسم الاول، العنوان، رقم التواصل)			

B تأمين ضد تكاليف التقاضي - العضوية		رقم الوثيقة
1. هل ستتحمل شركة تأمين أو جهة / شخص آخر (مثلا نقابة العمال، جمعية مستأجرين، مؤسسة اجتماعية) تكاليف القيام بالإجراءات القانونية الخاصة بكم؟		
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/> بحال نعم، كم قدر المبلغ؟ إذا كانت شركة تأمين سوف تتحمل كامل التكاليف أو جهة أو شخص آخر، فإن الموافقة على مساعدة مالية ليست ممكنة وبالتالي الإجابة على الأسئلة التالية ليس مطلوباً	
2. إذا كانت الإجابة بلا: هل يوجد تأمين للحماية القانونية، أو عضوية في أي جمعية، أو منظمة (نقابة العمال، اتحاد المستأجرين، منظمة اجتماعية) تستطيع أن تتحمل تكاليف القيام بالإجراءات المعنية، أو توفير وكيل للدعوى القانونية؟		
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/> اسم التأمين، الجمعية، المنظمة. الرجاء التوضيح في اقرب وقت ممكن، اذا كانت التكاليف مغطاه. يرجى ارفاق الطلبات المقدمة بالفعل والتي تم رفضها من قبل التأمين او اي من الجمعيات	

C نفقات إلى أشخاص آخرين		رقم الوثيقة
هل عندكم اقرباء ملزمون قانونياً بدفع نفقة لك (حتى وان لم يتم الدفع فعلياً) على سبيل المثال: أم، أب، زوج، زوجة، شريك مسجل، شركة مسجلة		
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/> اسم الشخص الملزم بدفع النفقة. الرجاء تحديد العلاقة الشخصية أو المالية بهم على نسخة أخرى لهذه الاستمارة بحال لم تكف المساحة هنا.	

D اقرباء تم منحهم مساعدات مالية نقداً أو إعاشات					رقم الوثيقة
اسم العائلة، الاسم الأول، العنوان	تاريخ الميلاد	العلاقة (على سبيل المثال: زوج، طفل، أم)	المبلغ الشهري، في حال تم منح المساعدات نقداً	هل لدى هؤلاء الأقرباء دخل خاص؟ على سبيل المثال: دفع من التدريب المهني، نفقة من ولي أمر آخر وهكذا.	
في حال اختلف العنوان عن العنوان الخاص بكم					
1				لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>	المبلغ الصافي شهرياً باليورو
2				لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>	المبلغ الصافي شهرياً باليورو
3				لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>	المبلغ الصافي شهرياً باليورو
4				لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>	المبلغ الصافي شهرياً باليورو
5				لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>	المبلغ الصافي شهرياً باليورو

Wenn Sie laufende Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (Sozialhilfe) beziehen und den aktuellen Bescheid einschließlich des Berechnungsbogens vollständig beifügen, müssen Sie die Abschnitte E bis J nicht ausfüllen, es sei denn, das Gericht ordnet dies an.

E Bruttoeinnahmen

Belege (z. B. Lohnbescheinigung, Steuerbescheid, Bewilligungsbescheid mit Berechnungsbogen) müssen in Kopie beifügt werden.

1. Haben Sie Einnahmen aus (bitte die monatlichen Bruttobeträge in EUR angeben)

			Beleg Nummer				Beleg Nummer
Nichtselbständiger Arbeit?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>		Unterhalt?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>	
Selbständiger Arbeit/ Gewerbebetrieb/ Land- und Forstwirtschaft?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>		Rente/Pension?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>	
Vermietung und Verpachtung?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>		Arbeitslosengeld?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>	
Kapitalvermögen?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>		Arbeitslosengeld II?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>	
Kindergeld/ Kinderzuschlag?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>		Krankengeld?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>	
Wohngeld?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>		Elterngeld?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>	

2. Haben Sie andere Einnahmen? auch einmalige oder unregelmäßige

Wenn Ja, bitte Art, Bezugszeitraum und Höhe angeben

z.B. Weihnachts-/Urlaubsgeld jährlich, Steuererstattung jährlich, BAföG mtl.

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Beleg Nummer
EUR brutto		
EUR brutto		

3. Hat Ihr Ehegatte/eingetragener Lebenspartner bzw. Ihre Ehegattin/eingetragene Lebenspartnerin Einnahmen aus

(bitte die monatlichen Bruttobeträge in EUR angeben)

			Beleg Nummer				Beleg Nummer
Nichtselbständiger Arbeit?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>		Unterhalt?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>	
Selbständiger Arbeit/ Gewerbebetrieb/Land- und Forstwirtschaft?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>		Rente/Pension?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>	
Vermietung und Verpachtung?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>		Arbeitslosengeld?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>	
Kapitalvermögen?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>		Arbeitslosengeld II?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>	
Kindergeld/ Kinderzuschlag?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>		Krankengeld?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>	
Wohngeld?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>		Elterngeld?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: <small>mtl. EUR brutto</small>	

4. Hat Ihr Ehegatte/eingetragener Lebenspartner bzw. Ihre Ehegattin/eingetragene Lebenspartnerin andere Einnahmen? auch einmalige oder unregelmäßige

Wenn Ja, bitte Art, Bezugszeitraum und Höhe angeben

z.B. Weihnachts-/Urlaubsgeld jährlich, Steuererstattung jährlich, BAföG mtl.

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Beleg Nummer
EUR brutto		
EUR brutto		

5. Falls zu den Einnahmen alle Fragen verneint werden: Auf welche Umstände ist dies zurückzuführen? Wie bestreiten Sie Ihren Lebensunterhalt? Angaben hierzu sind auf einem gesonderten Blatt beizufügen!

ÜBERSETZUNG / TRANSLATION

إذا كنتم تتلقون حالياً معاش وفق المادة 12 من قانون الضمان الاجتماعي، وارفقتم كامل المستندات الخاصة بقرار الإعانة المالية بما فيها مستند الدخل، فمن غير الضروري ملئ **الأجزاء E حتى J**، إلا إذا طلبت المحكمة ذلك.

E إجمالي الدخل

المستندات المثبتة مثل: شهادة الراتب، إقرار ضريبي، إخبار الاعتماد مع أوراق الحساب- يجب إرفاق نسخ من المستندات.

1. لديكم إيرادات من

رقم الوثيقة	رقم الوثيقة	شهري يورو صافي	شهري يورو صافي	شهري يورو صافي
نفقة	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	عمل غير مستقل (عمل وظيفي)	<input type="checkbox"/> لا
تقاعد -معاش	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	عمل مستقل، منشأة تجارية، زراعة أو إدارة الغابات	<input type="checkbox"/> لا
إعانة بطلانة	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	إيجار أو تأجير	<input type="checkbox"/> لا
إعانة بطلانة II	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	رأس المال	<input type="checkbox"/> لا
إعانة مالية بسبب المرض	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	إعانة مالية خاصة بالأطفال - علاوة للأطفال	<input type="checkbox"/> لا
اعانه الوالدين	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	إعانة الإسكان	<input type="checkbox"/> لا

2. هل لديكم إيرادات غير منتظمة

إذا كانت الإجابة بنعم، برجاء ذكر قدر ونوع والفترة الزمنية الخاصة بالإيرادات
مثلا نقود عيد الميلاد، نقود العطلة السنوية، مسترجعات ضريبية سنوي، Bafög شهري

رقم الوثيقة	شهري يورو صافي	شهري يورو صافي
<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	يورو كلي
<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	يورو كلي

3. لدى الزوج / الزوجة، شريك الحياة المسجل إيرادات من؟

(الإيرادات الشهري الكامل)

رقم الوثيقة	رقم الوثيقة	شهري يورو صافي	شهري يورو صافي	شهري يورو صافي
نفقة	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	عمل غير مستقل (عمل وظيفي)	<input type="checkbox"/> لا
تقاعد -معاش	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	عمل مستقل، منشأة تجارية، زراعة أو إدارة الغابات	<input type="checkbox"/> لا
إعانة بطلانة	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	إيجار أو تأجير	<input type="checkbox"/> لا
إعانة بطلانة II	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	رأس المال	<input type="checkbox"/> لا
إعانة مالية بسبب المرض	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	إعانة مالية خاصة بالأطفال - علاوة للأطفال	<input type="checkbox"/> لا
اعانه الوالدين	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	إعانة الإسكان	<input type="checkbox"/> لا

4. لدى الزوج / الزوجة، شريك الحياة المسجل إيرادات أخرى ؟

إذا كانت الإجابة بنعم، برجاء ذكر قدر ونوع والفترة الزمنية الخاصة بالإيرادات
مثلا نقود عيد الميلاد، نقود العطلة السنوية، مسترجعات ضريبية سنوي، Bafög شهري

رقم الوثيقة	شهري يورو صافي	شهري يورو صافي
<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	يورو كلي
<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	يورو كلي

5. إذا كانت كل الإجابات بالنفي، برجاء التوضيح كيف تقومون باسيفاء مصاريف المعيشة؟

برجاء ذكر التفاصيل في ورقة إضافية يتم إرفاقها

F Abzüge Art der Abzüge bitte kurz bezeichnen (z. B. Lohnsteuer, Pflichtbeiträge, Lebensversicherung). Belege müssen in Kopie beigefügt werden.

1. Welche Abzüge haben Sie?		Beleg	2. Welche Abzüge hat Ihr Ehegatte/eing. Lebenspartner		Beleg
Steuern/Solidaritätszuschlag	EUR mtl.		Steuern/Solidaritätszuschlag	EUR mtl.	
Sozialversicherungsbeiträge	EUR mtl.		Sozialversicherungsbeiträge	EUR mtl.	
Sonstige Versicherungen	EUR mtl.		Sonstige Versicherungen	EUR mtl.	
Fahrt zur Arbeit (Kosten für öffentliche Verkehrsmittel oder einfache Entfernung bei KFZ-Nutzung)	EUR mtl./KM		Fahrt zur Arbeit (Kosten für öffentliche Verkehrsmittel oder einfache Entfernung bei KFZ-Nutzung)	EUR mtl./KM	
Sonstige Werbungskosten/Betriebsausgaben	EUR mtl.		Sonstige Werbungskosten/Betriebsausgaben	EUR mtl.	

G Bankkonten/Grundeigentum/Kraftfahrzeuge/Bargeld/Vermögenswerte

Verfügen Sie oder Ihr Ehegatte/Ihre Ehegattin bzw. Ihr eingetragener Lebenspartner/Ihre eingetragene Lebenspartnerin allein oder gemeinsam über ...

1. Bank-, Giro-, Sparkonten oder dergleichen? Angaben zu allen Konten sind auch bei fehlendem Guthaben erforderlich.

Beleg

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:		
Art des Kontos, Kontoinhaber, Kreditinstitut			Kontostand in EUR

2. Grundeigentum? z. B. Grundstück, Haus, Eigentumswohnung, Erbbaurecht

Beleg

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:		
Größe, Anschrift/Grundbuchbezeichnung, Allein- oder Miteigentum, Zahl der Wohneinheiten			Verkehrswert in EUR

3. Kraftfahrzeuge?

Beleg

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:		
Marke, Typ, Baujahr, Anschaffungsjahr, Allein- oder Miteigentum, Kilometerstand			Verkehrswert in EUR

4. Bargeld oder Wertgegenstände? z. B. wertvoller Schmuck, Antiquitäten, hochwertige elektronische Geräte

Beleg

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:		
Bargeldbetrag in EUR, Bezeichnung der Wertgegenstände, Allein- oder Miteigentum			Verkehrswert in EUR

5. Lebens- oder Rentenversicherungen?

Beleg

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:		
Versicherung, Versicherungsnehmer, Datum des Vertrages/Handelt es sich um eine zusätzliche Altersvorsorge gem. Einkommensteuergesetz, die staatlich gefördert wurde („Riester-Rente“)?			Rückkaufswert in EUR

6. sonstige Vermögenswerte? z. B. Bausparverträge, Wertpapiere, Beteiligungen, Forderungen

Beleg

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:		
Bezeichnung, Allein- oder Miteigentum			Verkehrswert in EUR

ÜBERSETZUNG / TRANSLATION

F استقطاع		برجاد ذكر نوع الاستقطاع (الدخل، اشتراكات اجبارية، تأمين على الحياة) يجب ارفاق صور من المستندات الدالة	
	المستند الدال	2. اية من الاستقطاعات تفرض على دخل زوج/زوجة او شريك الحياة؟	المستند الدال
1. اية من الاستقطاعات لديكم؟			
ضرائب، ضريبة التضامنا للتضامن	يورو شهري	ضرائب، ضريبة التضامنا للتضامن	يورو شهري
مساهمات تأمين الإجتماعي	يورو شهري	مساهمات تأمين الإجتماعي	يورو شهري
مصاريف تأمين اخرى	يورو شهري	مصاريف تأمين اخرى	يورو شهري
الرحلة الى مكان العمل (تكاليف المواصلات العامة او ذكر السافه في حالة استخدام سيارة)	يورو شهري	الرحلة الى مكان العمل (تكاليف المواصلات العامة او ذكر السافه في حالة استخدام سيارة)	يورو شهري
مصاريف إعلان او مصاريف تشغيل اخرى	يورو شهري	مصاريف إعلان او مصاريف تشغيل اخرى	يورو شهري

G حسابات بنكية، عقارات، مركبات، اموال سائلة، أصول		هل تمتلك، مشتركا او منفردا، او زوجك او شريك حياتك المسجل...	
يجب ذكر بيانات كل الحسابات البنكية حتى بالنسبة للحسابات التي بدون رصيد 1. حسب في بنكه، حساب جاري، حساب توفير او اي شئ من هذا القبيل؟			
	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	ملئح الحساب باليورو	
نوع الحساب، مبلغ المدع بالحساب، اسم البنك			
2. ملكية العقارات؟			
	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	القيمة باليورو	
مثلا: قطعة أرض، بنيا، شقة، حق في بناء على أرض مملوكة للغير			
الحجم، العنوان، الاسم في سجل الأراضي، ملكية منفردة ام في شراكة، عدد الوحدات			
3. مركبات؟			
	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	القيمة باليورو	
الماركة، النوع، سنة الصنع، سنة الاقضاء، ملكية منفردة او بشراكة، المسافة المسارة بالكيلومتر			
4. اموال سائلة او مقتنيات ثمينة؟			
	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	القيمة باليورو	
امثلة: مجوهرات ثمينة، انتيكات، اجهزة الكترونية عالية الجودة			
قيمة الاموال السائلة باليورو، وصف المقتنيات الثمينة، ملكية منفردة ام بشراكة			
5. تأمين على الحياة او تأمين تقاعدي؟			
	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	قيمة إعادة الشراء باليورو	
التأمين، الشخص المؤمن عليه، تاريخ التعاقد، هل هذا التأمين تأمين تقاعدي اضافي طبقا لقانون ضريبة الدخل، التي شجعتها الدولة (Riester- Rente)؟			
6. اصول اخرى؟			
	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	القيمة باليورو	
مثلا العقد للمنزل، سندات، مشاركات، مستحقات			
اسم ملكية وحده او منفصل			

H Wohnkosten Belege sind in Kopie beizufügen (z. B. Mietvertrag, Heizkostenabrechnung, Kontoauszüge)					Beleg
1. Gesamtgröße des Wohnraums, den Sie allein oder gemeinsam mit anderen Personen bewohnen: (Angabe in Quadratmeter)					
2. Zahl der Zimmer:		3. Anzahl der Personen, die den Wohnraum			
4. Nutzen Sie den Raum als Mieter oder in einem ähnlichen Nutzungsverhältnis? Wenn ja, bitte die nachfolgenden Angaben in EUR pro Monat ergänzen			<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	
Miete ohne Nebenkosten	Heizungskosten	Übrige Nebenkosten	Gesamtbetrag	Ich allein zahle davon	
5. Nutzen Sie den Raum als Eigentümer, Miteigentümer oder Erbbauberechtigter? Wenn ja, bitte die nachfolgenden Angaben in EUR pro Monat ergänzen			<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	
Zinsen und Tilgung	Heizungskosten	Übrige Nebenkosten	Gesamtbetrag	Ich allein zahle davon	
6. Genaue Einzelangaben zu der Belastung aus Fremdmitteln bei Nutzung als (Mit-)Eigentümer usw. z. B. Datum des Darlehensvertrages, Darlehensnehmer, Kreditinstitut, Darlehensrate pro Monat, Zahlungen laufen bis ...					Beleg Nummer
			Restschuld in EUR	Zinsen und Tilgung mtl.	
			Restschuld in EUR	Zinsen und Tilgung mtl.	

I Sonstige Zahlungsverpflichtungen Angabe, an wen, wofür, seit wann und bis wann die Zahlungen geleistet werden z. B. Ratenkredit der ... Bank vom ... für ..., Raten laufen bis ... / Belege (z. B. Darlehensvertrag, Zahlungsnachweise) sind in Kopie beizufügen					Beleg Nummer
			Restschuld in EUR	Gesamtbelastung mtl.	Ich allein zahle davon
			Restschuld in EUR	Gesamtbelastung mtl.	Ich allein zahle davon
			Restschuld in EUR	Gesamtbelastung mtl.	Ich allein zahle davon

J Besondere Belastungen Angaben sind zu belegen, z. B. Mehrausgaben für körperbehinderten Angehörigen und Angabe des GdB/Mehrbedarfe gemäß § 21 SGB II und § 30 SGB XII					Beleg Nummer
				Ich allein zahle davon	
				Ich allein zahle davon	

K Ich versichere hiermit, dass meine Angaben vollständig und wahr sind. Das Hinweisblatt zu diesem		
<p>Mir ist bekannt, dass unvollständige oder unrichtige Angaben die Aufhebung der Bewilligung von Prozess- oder Verfahrenskostenhilfe und eine Strafverfolgung nach sich ziehen können. Das Gericht kann mich auffordern, fehlende Belege nachzureichen und meine Angaben an Eides statt zu versichern.</p> <p>Mir ist auch bekannt, dass ich während des Gerichtsverfahrens und innerhalb eines Zeitraums von vier Jahren seit der rechtskräftigen Entscheidung oder der sonstigen Beendigung des Verfahrens verpflichtet bin, dem Gericht wesentliche Verbesserungen meiner wirtschaftlichen Lage oder eine Änderung meiner Anschrift unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen. Bei laufenden Einkünften ist jede nicht nur einmalige Verbesserung von mehr als 100 Euro (brutto) im Monat mitzuteilen. Reduzieren sich geltend gemachte Abzüge, muss ich dies ebenfalls unaufgefordert und unverzüglich mitteilen, wenn die Entlastung nicht nur einmalig 100 Euro im Monat übersteigt. Ich weiß, dass die Bewilligung der Prozess- oder Verfahrenskostenhilfe bei einem Verstoß gegen diese Pflicht aufgehoben werden kann, und ich dann die gesamten Kosten nachzahlen muss.</p>		
Anzahl der beigefügten Belege:		
Ort, Datum	Unterschrift der Partei oder Person, die sie gesetzlich vertritt	Aufgenommen: Unterschrift/Amtsbezeichnung

