

**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 / Französisch  
Languages: German / French

Veröffentlicht / published:  
10.3.2017

**\*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.**

***\* Attention: Ceci est un document d'aide. Prière de remplir le formulaire en ligne en langue allemande!***

***Il est préférable de ne pas remplir le formulaire seul. Pour éviter des erreurs, nous vous conseillons donc de vous faire assister par un centre d'aide.***

***Tous les textes ont été consciencieusement traduits par des bénévoles. L'association KuB décline toute responsabilité.***

Übersetzungen erstellt durch das Projekt „Formulare verstehbar machen“ der Kontakt- und Beratungsstelle für Flüchtlinge und Migrant\_innen (Berlin): [www.kub-berlin.org/formularprojekt/](http://www.kub-berlin.org/formularprojekt/)

Spenden erbeten an: „Formulare verstehbar machen“ auf [www.betterplace.org](http://www.betterplace.org), <http://bit.ly/2mfagom>

Bezeichnung, Ort und Geschäftsnummer des Gerichts:

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

– Belege sind in Kopie durchnummeriert beizufügen –

<b>A Angaben zu Ihrer Person</b>			
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>B Rechtsschutzversicherung/Mitgliedschaft</b>		
<b>1. Trägt eine Rechtsschutzversicherung oder eine andere Stelle/Person (z. B. Gewerkschaft, Mieterverein, Sozialverband) die Kosten Ihrer Prozess- oder Verfahrensführung?</b>		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 <u>nicht</u> erforderlich.	
<b>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?</b>		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.	

<b>C Unterhaltsanspruch gegenüber anderen Personen</b>		
<b>Haben Sie Angehörige, die Ihnen gegenüber gesetzlich zur Leistung von Unterhalt verpflichtet sind (auch wenn tatsächlich keine Leistungen erfolgen)?</b> 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.	

<b>D Angehörige, denen Sie Bar- oder Naturalunterhalt gewähren</b>						
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	

Désignation (nom), lieu et numéro de référence du tribunal:

## Déclaration sur la situation personnelle et économique pour une aide aux frais de procès ou de procédure

– Joindre les copies des justificatifs numérotés –

<b>A Informations sur votre personne</b>			
Nom, prénom, le cas échéant nom de naissance	Métier ou activité professionnelle	Date de naissance	Situation familiale
Adresse (rue, numéro, code postal, ville)		Numéro de téléphone où vous joindre pendant la journée	
Le cas échéant: représentant légal (nom, prénom, adresse, téléphone)			

  

<b>B Assurance juridique/ adhésion à une association</b>		Numéro du justificatif
<b>1. Une assurance juridique ou un autre service/ une autre personne (p. ex. syndicat, association de locataires, organisation sociale) prend-elle en charge vos frais de procès ou de procédure?</b>		
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : à hauteur de combien? Si l'intégralité des frais est prise en charge par une assurance ou un autre service/ une autre personne, l'aide aux frais de procès ou de procédure ne peut pas être approuvée, et il n'est donc pas nécessaire de répondre aux autres questions.	
<b>2. Si non: Avez-vous une assurance juridique ou êtes-vous membre d'une association/ d'une organisation (p. ex. syndicat, association de locataires, organisation sociale) qui peut prendre en charge les frais du procès envisagé ou de la procédure envisagée ou fournir un représentant?</b>		Numéro du justificatif
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : Désignation (nom) de l'assurance/ de l'association/ de l'organisation. Si possible, demandez auparavant si les frais peuvent être pris en charge. Joignez à la demande les justificatifs de refus (ou refus partiel) déjà existants donnés par l'assurance/ l'association/ l'organisation.	

  

<b>C Créance alimentaire à l'égard d'une autre personne</b>		Numéro du justificatif
<b>Y a-t-il des personnes de votre famille qui sont légalement obligées de prendre en charge votre entretien (y compris si cette prise en charge n'est pas effective)?</b> <small>p. ex. mère, père, époux/épouse, concubin-e enregistré-e</small>		
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : Nom de la personne obligée de prendre en charge l'entretien. Veuillez indiquer sur un autre exemplaire de ce formulaire sa situation personnelle et économique, si cette situation n'est pas intégralement détaillée dans les paragraphes qui suivent.	

  

<b>D Personnes de votre famille dont vous assurez l'entretien en argent liquide ou en nature</b>						Numéro du justificatif
Nom, prénom, adresse <small>(si l'adresse est différente de la vôtre)</small>	Date de naissance	Lien de parenté <small>(p. ex. époux/épouse, enfant, mère)</small>	Somme mensuelle en EUR, si vous payez l'entretien seulement par de l'argent	Ces personnes de votre famille ont-elles des revenus propres? <small>p. ex. rétribution pour la formation (Ausbildung), entretien payé par l'autre parent, etc.</small>		
1				<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme nette en EUR	
2				<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme nette en EUR	
3				<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme nette en EUR	
4				<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme nette en EUR	
5				<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme nette en EUR	

**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

**Si vous recevez des prestations pour l'entretien selon le livre XII du code social (Sozialhilfe: aide sociale) et que vous joignez l'intégralité de l'avis actuel y compris la feuille de calcul, vous ne devez pas remplir les paragraphes E à J, sauf si le tribunal l'ordonne.**

<b>E Revenus bruts</b>							
Vous devez joindre une copie des justificatifs (p. ex. feuille de paie, avis d'imposition, avis d'approbation avec feuille de calcul).							
<b>1. Vous avez des revenus provenant</b> (veuillez indiquer les sommes brutes en EUR)							
		Numéro du justificatif			Numéro du justificatif		
d'un travail salarié?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR		d'une pension alimentaire?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR	
d'un travail indépendant/ d'une activité d'artisan ou de commerçant/ d'une activité agricole ou forestière?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR		d'une retraite/ pension?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR	
d'une location?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR		d'allocations chômage?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR	
d'un capital?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR		de l'allocation de chômage II ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR	
du Kindergeld (allocations familiales)/ du Kinderzuschlag (supplément pour enfant)?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR		d'allocations pour maladie?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR	
d'allocations logement?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR		d'allocations pour parents d'enfants?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR	
<b>2. Avez-vous d'autres rentrées d'argent (revenus)?</b> y compris les rentrées d'argent uniques ou irrégulières							
Si oui, indiquez la nature de ces sommes, la période où vous avez perçu cet argent et la somme p. ex. primes annuelles de Noël/ de vacances, remboursement annuel des impôts, BAföG (allocations étudiants) mensuel.					<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	Numéro du justificatif
					EUR bruts		
					EUR bruts		
<b>3. Votre époux ou épouse / concubin-e enregistré-e a-t-il des revenus provenant de</b> (veuillez indiquer les sommes brutes en EUR)							
		Numéro du justificatif			Numéro du justificatif		
d'un travail salarié?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR		d'une pension alimentaire?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR	
d'un travail indépendant/ d'une retraite/ pension? d'une activité d'artisan ou de commerçant/ d'une activité agricole ou forestière?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR		d'une retraite/ pension?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR	
d'une location?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR		d'allocations chômage?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR	
d'un capital?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR		de l'allocation de chômage II ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR	
du Kindergeld (allocations familiales)/ du Kinderzuschlag (supplément pour enfant)?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR		d'allocations pour maladie?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR	
d'allocations logement?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR		d'allocations pour parents d'enfants?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : somme brute en EUR	
<b>4. Votre époux ou épouse / concubin-e enregistré-e a-t-il d'autres revenus?</b> y compris les rentrées d'argent uniques ou irrégulières							
Si oui, indiquez la nature de ces sommes, la période où vous avez perçu cet argent et la somme p. ex. primes annuelles de Noël/ de vacances, remboursement annuel des impôts, BAföG (allocations étudiants) mensuel.					<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	Numéro du justificatif
					EUR bruts		
					EUR bruts		
<b>5. Si vous avez répondu par non à toutes ces questions sur vos revenus: à quelles circonstances cela est-il dû? Comment subvenez-vous à vos besoins?</b> Vous devez répondre à cette question sur une feuille séparée qui doit être ajoutée au dossier!							

Übersetzungen erstellt durch das Projekt „Formulare verstehbar machen“ der Kontakt- und Beratungsstelle für Flüchtlinge und Migrant\_innen (Berlin): [www.kub-berlin.org/formularprojekt/](http://www.kub-berlin.org/formularprojekt/)

Spenden erbeten an: „Formulare verstehbar machen“ auf [www.betterplace.org](http://www.betterplace.org), <http://bit.ly/2mfagom>

**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:		
		Bargelbetrag 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

<b>F Déductions</b> Veuillez préciser brièvement la nature des déductions (p. ex. impôts sur le salaire, cotisations obligatoires, assurance-vie). Vous devez joindre une copie des justificatifs.					
1. Quelles déductions avez-vous?		Justificatif	2. Quelles sont les déductions de votre époux ou épouse / concubin-e enregistré-e?		Justificatif
Impôts/ Solidaritätszuschlag (supplément de solidarité)	EUR par mois		Impôts/ Solidaritätszuschlag (supplément de solidarité)	EUR par mois	
Cotisations sociales	EUR par mois		Cotisations sociales	EUR par mois	
Autres assurances	EUR par mois		Autres assurances	EUR par mois	
Trajet jusqu'au lieu de travail (coûts des transports en commun ou distance domicile-travail en cas d'utilisation d'un véhicule)	EUR par mois/km		Trajet jusqu'au lieu de travail (coûts des transports en commun ou distance domicile-travail en cas d'utilisation d'un véhicule)	EUR par mois/km	
Autres frais professionnels/ frais d'exploitation	EUR par mois		Autres frais professionnels/ frais d'exploitation	EUR par mois	

<b>G Comptes bancaires/ propriété foncière/ véhicules/ argent liquide/ biens</b>			
Disposez-vous, vous ou votre époux ou épouse / concubin-e enregistré-e, seul-e ou en commun...			Justificatif
<b>1. d'un compte en banque, compte courant ou compte similaire?</b> Les informations sur tous les comptes sont nécessaires, même s'il n'y a pas d'argent dessus.			
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui :		
Type de compte, titulaire du compte, institut bancaire		Solde du compte en EUR	
<b>2. Propriété foncière?</b> p. ex. terrain, maison, appartement en propriété, usufruit d'un bien immobilier			
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui :		
Taille, adresse/ désignation sur le registre foncier, pleine propriété ou copropriété, nombre d'unités de logement		Valeur marchande en EUR	
<b>3. Véhicules?</b>			
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui :		
Marque, type, année de construction, année d'achat, pleine propriété ou copropriété, kilomètres au compteur		Valeur marchande en EUR	
<b>4. Argent liquide ou objets de valeur?</b> p. ex. bijoux précieux, antiquités, appareils électriques de grande valeur			
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui :		
Somme liquide en EUR, désignation des objets de valeur, pleine propriété ou copropriété		Valeur marchande en EUR	
<b>5. Assurances-vie ou assurances retraite?</b>			
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui :		
Assurance, preneur de l'assurance, date du contrat/ S'agit-il d'une prévoyance vieillesse supplémentaire selon la loi allemande relative à l'impôt sur le revenu (Einkommensteuergesetz) subventionnée par l'État („Riester-Rente“)?		Valeur de rachat en EUR	
<b>6. Autres actifs (fortune)?</b> p. ex. contrat d'épargne-logement, titres (actions d'entreprises), participations, créances			
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui :		
Désignation, propriété ou copropriété		Valeur marchande en EUR	

<b>H Wohnkosten</b> Belege sind in Kopie beizufügen (z. B. Mietvertrag, Heizkostenabrechnung, Kontoauszüge)					Beleg
<b>1. Gesamtgröße des Wohnraums, den Sie allein oder gemeinsam mit anderen Personen bewohnen:</b> (Angabe in Quadratmeter)					
<b>2. Zahl der Zimmer:</b>		<b>3. Anzahl der Personen, die den Wohnraum</b>			
<b>4. Nutzen Sie den Raum als Mieter oder in einem ähnlichen Nutzungsverhältnis?</b> 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	
<b>5. Nutzen Sie den Raum als Eigentümer, Miteigentümer oder Erbbauberechtigter?</b> 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	
<b>6. Genaue Einzelangaben zu der Belastung aus Fremdmitteln bei Nutzung als (Mit-)Eigentümer usw.</b> 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.	

<b>I Sonstige Zahlungsverpflichtungen</b> 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

<b>J Besondere Belastungen</b> 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	

<b>K</b> 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



## ÜBERSETZUNG / TRANSLATION

<b>H Frais de logement</b> Joindre une copie des justificatifs (p. ex. contrat de location, facture de chauffage, relevés de compte)					Justificatif
1. Surface totale du logement que vous occupez seul-e ou avec d'autres personnes: (en mètres carrés)					
2. Nombre de pièces:		2. Nombre de personnes qui utilisent le logement			
4. Occupez-vous le logement comme locataire ou dans des conditions similaires d'utilisation?				<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Si oui, veuillez donner les informations suivantes en EUR par mois					
Loyer sans charges (frais annexes)	Frais de chauffage	Autres charges (frais annexes)	Montant total	Sur cette somme, je paie à moi seul-e	
5. Utilisez-vous le logement comme propriétaire, copropriétaire ou usufruitier?				<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Si oui, veuillez donner les informations suivantes en EUR par mois					
Intérêts et remboursement	Frais de chauffage	Autres charges (frais annexes)	Montant total	Sur cette somme, je paie à moi seul-e	Numéro du justificatif
6. Informations précises sur les charges provenant d'un financement extérieur en cas d'utilisation comme (co)propriétaire, etc. p. ex. date du contrat de crédit, emprunteur, institut bancaire, remboursement mensuel, les remboursements dureront jusqu'au ...					
			Dette restante en EUR	Intérêts et remboursement par mois	
			Dette restante en EUR	Intérêts et remboursement par mois	

<b>I Autres obligations de paiement</b> Indiquez à qui, pour quoi, depuis quand et jusqu'à quand les paiements devront être versés p. ex. crédit remboursable par paiements échelonnés... Banque du... pour ..., les remboursements vont jusqu'au .../ Vous devez joindre une copie des justificatifs (p. ex. contrat de prêt, justificatifs de paiement)					Numéro du justificatif
		Dette restante en EUR	Charge totale mensuelle	Sur cette somme, je paie à moi seul-e	
		Dette restante en EUR	Charge totale mensuelle	Sur cette somme, je paie à moi seul-e	
		Dette restante en EUR	Charge totale mensuelle	Sur cette somme, je paie à moi seul-e	

<b>J Charges particulières</b> Vous devez justifier ces informations, p. ex. dépenses supplémentaires pour des personnes de votre famille qui sont handicapées et indiquer le taux de handicap/ les besoins supplémentaires selon les § 21 SGB II et § 30 SGB XII					Numéro du justificatif
				Sur cette somme, je paie à moi seul-e	
				Sur cette somme, je paie à moi seul-e	

<b>K J'assure par ma signature que mes informations sont complètes et vraies. J'ai reçu et lu la notice explicative de ce formulaire.</b>		
Je suis informé-e que des informations incomplètes ou fausses peuvent entraîner la suppression de l'approbation de l'aide aux frais de procès et de procédure ainsi que des poursuites pénales. Le tribunal peut me demander de présenter des justificatifs manquants et de faire mes déclarations sur l'honneur.		
Je suis également informé-e que pendant la procédure judiciaire et durant quatre ans à partir de la décision applicable légalement ou de toute autre clôture de la procédure, je suis obligé-e de communiquer au tribunal spontanément et sans délai les améliorations essentielles de ma situation économique ou tout changement de mon adresse. Pour les revenus courants, je dois communiquer toute amélioration répétée de plus de 100 euros (bruts) par mois. Si les déductions que j'ai fait valoir se réduisent, je dois également communiquer cela spontanément et sans délai si la décharge est répétée et dépasse 100 euros par mois. Je sais que l'approbation de l'aide aux frais de procès et de procédure sera annulée si je ne respecte pas cette obligation et que je devrai alors rembourser l'intégralité des frais.		
Nombre de justificatifs joints:		
Lieu, date	Signature de la partie ou personne qui vous représente légalement	Réception: Signature/ désignation de l'institution