

Name: _____, den _____	
Anschrift: _____	Bankverbindung Bankinstitut: _____
Geburtsdatum: _____	IBAN: _____
Berufstätigkeit: _____	Kontoinhaber/in: _____
Steuer-IdNr.: _____	

Sozialgericht Hannover Leonhardtstraße 15 30175 Hannover	Der Antrag auf Entschädigung muss innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der Amtsperiode bei Gericht eingegangen sein, weil sonst der Anspruch erlischt.
--	--

Ich beantrage Entschädigung für meine Teilnahme als ehrenamtliche/r Richter/in an der Sitzung der _____ Kammer am _____ in Hannover nach folgender Aufstellung:

1. Zeitversäumnis (für höchstens 10 Std. am Tag)

Antritt der Reise vom Wohnort am _____ um _____ Uhr
 Beginn der Untersuchung/des Termins am _____ um _____ Uhr
 Entlassung/Ende des Termins am _____ um _____ Uhr
 Rückkehr zum Wohnort am _____ um _____ Uhr

☐ Verdienstausschlag gem. Bescheinigung des Arbeitgebers _____ Std _____ EUR _____ EUR
(Die Entschädigung richtet sich nach dem regelmäßigen Bruttoverdienst. Sie beträgt für jede Stunde höchstens 29,00 EUR.)

☐ Verdienstausschlag als selbstständiger Unternehmer _____ Std _____ EUR _____ EUR
(Die Entschädigung richtet sich nach dem regelmäßigen Bruttoverdienst. Sie beträgt für jede Stunde höchstens 29,00 EUR.)

☐ Entschädigung für Zeitversäumnis _____ Std à 7,00 EUR _____ EUR

☐ Ich beziehe **Erwerbsersatz Einkommen** (z.B. ALG I, Rente, Krankengeld etc.)

☐ Ich bin nicht erwerbstätig, beziehe kein Erwerbsersatz Einkommen und führe ständig einen eigenen Haushalt für _____ Personen (min. zwei) als Hausfrau bzw. Hausmann und beantrage die Entschädigung für _____ Std à 17,00 EUR _____ EUR

☐ Ich bin teilzeitbeschäftigt und führe daneben ständig einen eigenen Haushalt für _____ Personen (min. zwei) und beantrage die Entschädigung für _____ Std à 17,00 EUR _____ EUR
(Es gelten die gesetzlichen Höchstbeträge)

2.) Fahrtkosten (Belege sind nach Möglichkeit beizufügen!)

☐ Fahrten mit der Bahn (einschließlich Zuschläge)
 von _____ nach _____, _____ km _____ EUR
(Die Fahrkarten, Fahrscheine usw. sind nach Möglichkeit beizufügen.)

☐ Fahrten mit dem Kraftfahrzeug
 von _____ und zurück _____ km zu 0,42 EUR _____ EUR
(Für die Benutzung von Kraftfahrzeugen usw. werden höchstens 0,42 EUR je km gewährt.)

☐ Fahrten mit örtlichen Beförderungsmitteln in _____ EUR

☐ Parkgebühren _____ EUR

3.) Sonstige Aufwendungen

☐ Aufwand (Zehrkosten) für _____ Tage _____ EUR
(Entschädigung für Aufwand bemisst sich nach der Abwesenheitsdauer - ab 8 Stunden → 14,00 EUR; ab 24 Stunden → 28,00 EUR)

☐ Aufwendungen für _____ notwendige auswärtige Übernachtungen _____ EUR
(Ersetzt werden in der Regel durch Vorlage von Quittungen glaubhaft zu machende Aufwendungen, soweit sie angemessen sind)

☐ Kosten für notwendige Begleitung – siehe hierzu umseitige ärztliche Bescheinigung – _____ EUR
(Notwendigkeit kann u. a. bedingt sein durch junges Alter, hohes Alter, Gebrechlichkeit, Kränklichkeit.)

☐ Sonstige notwendige bare Auslagen _____ EUR
(Hierzu gehören u. a. die Kosten für eine notwendige Vertretung, die durch eine Quittung des Vertreters nachzuweisen sind. Liegen besondere Umstände vor, die das Erscheinen zum Termin erheblich verteuern - z. B. Unfähigkeit zur Durchführung der Reise mit den üblichen Beförderungsmitteln -, so muss der Geladene das Gericht hierauf rechtzeitig hinweisen.)

INSGESAMT: _____ EUR
 =====

Bitte weitere Seite beachten!

Mir ist bekannt, dass ich die Festsetzung der Entschädigung durch gerichtlichen Beschluss beim oben genannten Empfänger beantragen kann. Auf die Reiseentschädigung ist mir ein Vorschuss – nicht – in Höhe von _____ EUR von _____ gewährt worden. In dieser Höhe trete ich meine Entschädigungsforderung an den Vorschussgeber ab. Die Überweisung des Entschädigungsbetrages erbitte ich auf das oben genannte Konto.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

(Unterschrift)

Bescheinigung:

(Nur ausfüllen, wenn die Notwendigkeit einer Begleitperson geltend gemacht wird.)

☐ Begleitung war erforderlich.

☐ Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel war nicht zumutbar.

(Unterschrift des untersuchenden Arztes)

Bescheinigung des Arbeitgebers:

Herr/Frau _____ ist bei mir - uns - als
_____ beschäftigt.

Für den _____ hat d. Antragsteller/in von mir keinen Lohn erhalten.

Der Brutto-Lohnausfall beträgt für _____ Stunden zu _____ EUR = _____ EUR.

Die tägliche Arbeitszeit beginnt um _____ Uhr und endet um _____ Uhr.

_____, den _____
Ort Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

- ☐ **Vor** dem Termin ist die Aufnahme der Arbeit
- ☐ aus betrieblichen Gründen nicht möglich
 - ☐ möglich, und zwar von _____ bis _____ Uhr

- ☐ **Nach** dem Termin ist eine Wiederaufnahme der Arbeit
- ☐ aus betrieblichen Gründen nicht möglich
 - ☐ möglich, wenn d. Arbeitnehmer/in bis spätestens _____ Uhr an die Arbeitsstelle zurückgekehrt ist.