
(Beschäftigungsstelle)

An die

Staatsanwaltschaft Aurich
Schloßplatz 10
26603 Aurich

zur Geschäftsnummer: NZS _____ Js _____ / _____

Einverständniserklärung der Beschäftigungsstelle

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass

(Name, Vorname, Geb.-datum)

(Anschrift)

nach Zuweisung durch die Staatsanwaltschaft Aurich bei mir / uns freie (gemeinnützige, unentgeltliche) Arbeit leistet im Sinne der Verordnung über die Abwendung der Vollstreckung von Ersatzfreiheitsstrafe durch freie Arbeit vom 19.04.1996 (Nieders. GVBl. Seite 215).

.....
(Ort, Datum)

.....
(Beschäftigungsstelle)

.....
(Unterschrift, Stempel)