

ANTRAG

AUF SCHMERZENSGELDZAHLUNG AUFGRUND SEXUELLEN MISSBRAUCHS DURCH ERICH BUß ALS EHEMALIGER LEHRER DER ELLY-HEUSS-KNAPP-SCHULE IN DARMSTADT

- ▶ DAS ANTRAGSFÖRMULAR BITTE AUSDRUCKEN
- ▶ AUSFÜLLEN UND UNTERSCHREIBEN
- ▶ VERSCHICKEN AN:
KANZLEI BURGSMÜLLER | SPIEGELGASSE 9 | 65183 WIESBADEN

Die Schulzeit und der Tatzeitraum werden erfragt.

Die Antragstellung ist nicht befristet.

Die Kommission versieht den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag, der im Original an die Kanzlei Burgsmüller zu schicken ist, mit einem Bestätigungsvermerk und übergibt den Antrag umgehend dem Hessischen Kultusministerium, das die Zahlung veranlasst.

Die Zahlung erfolgt in wenigen Tagen direkt auf eine vom Antragsteller angegebene Kontoverbindung.

ANTRAG

AUF SCHMERZENSGELDZAHLUNG AUFGRUND SEXUELLEN MISSBRAUCHS DURCH ERICH BUß ALS EHEMALIGER LEHRER DER ELLY-HEUSS-KNAPP-SCHULE IN DARMSTADT

ANTRAGSTELLER

NAME | VORNAME

GEBURTSNAME

GEBURTSDATUM

ANSCHRIFT

TELEFON

EMAIL-ADRESSE

BANKVERBINDUNG [ZUR AUSZAHLUNG DER BEANTRAGTEN LEISTUNG]

BANK | GELDINSTITUT

IBAN

BIC

KONTOINHABER [FALLS ABWEICHEND VOM ANTRAGSTELLER]

Hiermit beantrage ich die Auszahlung des mit Kabinettsbeschluss vom 07. November 2016 zugesagten symbolischen Schmerzensgeldes in Höhe von 10.000 € auf mein oben genanntes Konto.

Ich bin Opfer sexuellen Missbrauchs durch den ehemaligen Lehrer der Elly-Heuss-Knapp-Schule in Darmstadt Erich Buß.

Ich war Schüler an der Elly-Heuss-Knapp-Schule in der Zeit

VON

BIS

und Opfer sexuellen Missbrauchs durch Erich Buß im Zeitraum

ANMERKUNGEN

Das symbolische Schmerzensgeld ist eine freiwillige Leistung. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Angaben im Antrag werden streng vertraulich behandelt und nur an die für die Antragsbearbeitung zuständigen Personen des Hessischen Kultusministeriums weitergegeben. In diesem Rahmen ist eine Entbindung von der Schweigepflicht erforderlich.

ERKLÄRUNG

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind, und entbinde Rechtsanwältin Claudia Burgsmüller und Richterin a.D. Brigitte Tilmann gegenüber den Personen, die beim Hessischen Kultusministerium mit der Auszahlung des Schmerzensgeldbetrages an mich befasst sind, von der Schweigepflicht. Soweit dies für die Bearbeitung meines Antrags erforderlich ist, stimme ich der Verarbeitung meiner Angaben durch die zuständigen Personen im Hessischen Kultusministerium zu. Sobald meine Daten dort nach erfolgter Auszahlung nicht mehr erforderlich sind, werden diese gelöscht. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

ORT|DATUM

UNTERSCHRIFT

BESTÄTIGUNGSVERMERK DER AUFARBEITUNGSKOMMISSION [BURGSMÜLLER|TILMANN]