

REGIERUNG



Regierung von _____

Die Bundesbeauftragte für die Unterlagen des
Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen
Deutschen Demokratischen Republik
Otto-Braun-Straße 70/72
10178 Berlin

Ihr Zeichen	Unser Zeichen (Bitte bei Antwort angeben)	E-Mail: poststelle@		
Ihre Nachricht vom	Ihre Ansprechpartnerin/Ihr Ansprechpartner	Telefon / Fax	Erreichbarkeit	Datum
	17a - 09			
		/	Zi. Nr.	

**Durchführung des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes (StrRehaG);
hier: Gewährung einer besonderen monatlichen Zuwendung für SED-Haftopfer**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der nachfolgende Antragsteller hat eine besondere monatliche Zuwendung für Haftopfer nach § 17a StrRehaG beantragt:

Name (alle bisherigen Namen, Geburtsname, verwitwet, geschieden), Vornamen (Rufname hervorheben)
Geburtsdatum
Geburtsort
Wohnorte ab dem 18. Lebensjahr in der ehemaligen DDR
Haftorte

Bitte teilen Sie uns mit, ob Ausschließungsgründe im Sinn des § 16 Abs. 2 StrRehaG oder des § 2 HHG bei Ihnen bekannt sind.

Mit freundlichen Grüßen