
(Beschäftigungsstelle)

Staatsanwaltschaft Verden
Am Allerufer 8
27283 Verden (Aller)

Geschäfts-Nr.: NZS _____ Js _____
(bitte unbedingt ausfüllen)

Einverständniserklärung der Beschäftigungsstelle

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass

(Name, Vorname, Geb.Datum)

(Anschrift)

nach Zuweisung durch die Staatsanwaltschaft Verden bei mir / uns freie
(gemeinnützige, unentgeltliche) Arbeit im Sinne der Verordnung über die
Abwendung der Vollstreckung von Ersatzfreiheitsstrafe durch freie Arbeit vom
19.4.1996 (Nieders. GVBl S. 215) leistet.

(Ort, Datum, Beschäftigungsstelle)

(Unterschrift, Stempel)