

Anlage zu § 4 Abs. 2

Antrag auf Gewährung von Hilfen

An die

Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexualisierter Gewalt

in der Evangelischen Kirche Berlin-Brandenburg-schlesische

Oberlausitz Geschäftsstelle

Georgenkirchstraße 69

10249 Berlin

Hiermit beantrage ich,

(Name, Adresse)

die Gewährung von Hilfen nach der Ordnung der Anerkennungskommission zur individuellen Aufarbeitung sexualisierter Gewalt in der Evangelischen Kirche Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz (nachfolgend: Ordnung).

Ich bin sexualisierter Gewalt ausgesetzt gewesen.

Dies hat stattgefunden in _____ (vgl. hierzu § 1 der Ordnung)

Sie hat stattgefunden durch _____ (vgl. hierzu § 4 der Ordnung)

Darstellung des Sachverhalts und ggf. Benennung möglicher Zeuginnen und Zeugen oder anderer Möglichkeiten, den Sachverhalt zu plausibilisieren:

(bitte erforderlichenfalls weitere Seiten verwenden und Nachweise beilegen)

Im Hinblick auf die Ausübung der sexualisierten Gewalt ist zum Zeitpunkt der Antragstellung in dieser Sache kein straf- oder zivilgerichtliches Verfahren gegen die Person, die die sexualisierte Gewalt begangen hat, anhängig.

Ja Nein

Ich wünsche die Begleitung durch eine Verfahrenslotsin oder einen Verfahrenslotsen:

Ja Nein

Wenn Ja: Besteht der Wunsch nach einer weiblichen Verfahrenslotsin oder nach einem männlichen Verfahrenslotsen? _____

Ich möchte eine Vertrauensperson benennen, die mich während des Verfahrens begleitet.

Ja Nein

Wenn Ja: Name und Anschrift _____

Ich erteile der Vertrauensperson _____ (Name) Vollmacht, mich in dem Verfahren vor der Anerkennungskommission zur Aufarbeitung sexualisierter Gewalt in der Evangelischen Kirche Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz zu vertreten, d.h. Erklärungen mit Wirkung für mich abzugeben und entgegenzunehmen. Die Vertrauensperson ist zur Erteilung von Untervollmachten nicht berechtigt und ist zu einer Vertretung über diese Vollmacht hinaus nicht berechtigt. Mündliche Nebenabreden wurden nicht getroffen.

Ja

Nein

Ich bin einverstanden, dass ich zu einem Gespräch mit den Mitgliedern der Anerkennungskommission (mündliche Erörterung) eingeladen werde.

oder

Ich bin einverstanden, dass die von mir benannte Vertrauensperson an meiner Stelle/ gemeinsam mit mir (bitte Unzutreffendes streichen) zu einem Gespräch mit den Mitgliedern der Anerkennungskommission (mündliche Erörterung) eingeladen wird.

oder

Ich wünsche eine Behandlung im schriftlichen Verfahren.

Im Falle eines Gespräches bitte ich darum, dass die Anerkennungskommission mit lediglich drei Mitgliedern zusammentritt.

Ja

Nein

Ich bin einverstanden, dass folgende Personen an den Sitzungen der Anerkennungskommission beratend teilnehmen können (bitte ankreuzen):

die Präsidentin oder der Präsident des Konsistoriums

eine leitende Geistliche oder ein leitender Geistlicher aus der Kirchenleitung (General-superintendentin oder Generalsuperintendent)

die von mir ggf. benannte Vertrauensperson

die von mir ggf. in Anspruch genommene Verfahrenslosin oder der ggf. von mir in Anspruch genommene Verfahrenslosse

eine Vertreterin oder ein Vertreter, die oder der von einer anerkannten Betroffenenvertretung benannt wird

Meine bevorzugte Hilfe besteht in: _____

Ich bin damit einverstanden, dass mit mir telefonischer Kontakt aufgenommen wird.

Ja Nein

Wenn Ja: Telefonnummer: _____

Ich bin damit einverstanden, dass mit mir Kontakt per Email aufgenommen wird.

Ja Nein

Wenn Ja: Email-Adresse: _____

Ich versichere an Eides Statt die Richtigkeit der gemachten Angaben.

_____, den _____

Ort

Datum

Unterschrift

