**Vordruck 5**

**Erstattungsantrag**

**vertrauliche Geburt**

**.............................................................................** ................................, den ...................................

(Anschrift, Telefon-Nr. des rechtl. selbst. Trägers/

oder des Bevollmächtigten nach **Abschnitt II** Nr. 1.3 VV)

Regierungspräsidium Kassel

Dezernat 58

Am Alten Stadtschloss 1

34117 Kassel

**Antrag auf Erstattung für vollständig durchlaufene und abgeschlossene Beratungsfälle zur vertraulichen Geburt nach § 4 Abs. 3 HAGSchKG vom 14.12.2021 (GVBl. I S. 920)**

* **im Jahr \_\_\_\_\_\_\_\_**

Für folgende/n vollständig durchlaufene/n und abgeschlossene/en Beratungsfall/-fälle zur vertraulichen Geburt wird die Erstattungspauschale nach § 4 Abs. 3 HAGSchKG beantragt.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Beratungsstelle** | **Name der Berater/in** | **a) Beginn** der Beratung und **b) Ende** der vollständig durchlaufenen Beratungim Rahmen der vertraulichen Geburt **(Geburtsdatum des Kindes)**  | **Herkunftsnachweis mit Rückschein** **an das BAFzA gesendet am** |
|  |  | a)b) |  |
|  |  | a)b) |  |
|  |  | a)b) |  |
|  |  | a)b) |  |

**Hinweis:** Kopie/n des Rückscheins, der dem Einschreiben mit dem Herkunftsnachweis an das Bundesamt für Familie und
 zivilgesellschaftliche Aufgaben beigefügt war, oder ein vergleichbarer Nachweis über die Übersendung des Herkunftsnachweises

 an das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ist dem Erstattungsantrag beizufügen.

Die Erstattung für die Beratungsfälle, für die der Nachweis nach § 4 Abs. 3 Satz 2 HAGSchKG der im Monat **Dezember** erbracht wurden erfolgt im Folgejahr.

**Die Erstattungspauschale ist auf folgendes / oder des Bevollmächtigten \***) **Konto überwiesen werden:**

 **\***) bitte entsprechend streichen

|  |
| --- |
| IBAN: |
| BIC: | Name des Kreditinstitut: |
| Verwendungszweck: |

**Erklärung:**

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird hiermit versichert.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ort) (Datum) (rechtsverbindliche Unterschrift des Antragstellers)

Anlage: -Kopie des Rückscheins

**© RP-KS – Vordruck 5) Stand 01.01.2022**