



Mantelbogen Rehabilitierung und Entschädigung

nach dem
Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetz (VwRehaG)
Beruflichen Rehabilitierungsgesetz (BerRehaG)
Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG)

Bitte füllen Sie diesen Mantelbogen nur aus, wenn Sie **unmittelbar** Betroffene/r sind.
Als **mittelbar** Betroffener (Hinterbliebene/Erben/Rechtsnachfolger) verwenden Sie bitte ausschließlich

1. Antragsteller (unmittelbar Betroffene) *

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum
Geburtsname	Name zum Zeitpunkt der Schädigung
Geburtsort, Kreis, Land	
Aktueller Wohnort oder ständiger Aufenthaltsort	
Straße/Haus-Nr.	
PLZ	Ort
Telefon	E-Mail Adresse

2. Antragsgegenstand

Ich beantrage

die Anerkennung als Verfolgte/r nach § 1 BerRehaG	(Bitte zusätzlich die	ausfüllen)
die Anerkennung als verfolgter Schüler	(Bitte zusätzlich die	ausfüllen)
die Anerkennung von Kindererziehungszeiten für Haftopfer	(Bitte zusätzlich die	ausfüllen)
die Gewährung einer Einmalleistung wegen Zersetzungsmaßnahmen	(Bitte zusätzlich die	ausfüllen)
die verwaltungsrechtliche Rehabilitierung nach § 1 VwRehaG	(Bitte zusätzlich die	ausfüllen)
die besondere Zuwendung für Haftopfer (SED-Opferrente)	(Bitte zusätzlich die	ausfüllen)

3. Ort der Maßnahme/Wohnsitz *

a) An welchem Ort im Beitrittsgebiet¹ ist die Maßnahme ergangen, die Grundlage des von Ihnen geltend gemachten Anspruchs ist?
Bezeichnung

b) Ich hatte in der Zeit vom 8. Mai 1945 bis zum 2. Oktober 1990 meinen Wohnsitz:

ununterbrochen im Beitrittsgebiet

nur zeitweise im Beitrittsgebiet:

vom: bis: Ort:

4. Ausschließungsgründe

Die folgenden Angaben zu den Ausschließungsgründen sind freiwillig. Sie dienen der Vereinfachung des Verfahrens bei der Behörde. Ohne die Prüfung der Ausschließungsgründe kann diese keine Entscheidung treffen.

a) Waren Sie im Beitrittsgebiet als hauptamtlicher oder inoffizieller Mitarbeiter oder auf vergleichbare Weise für die Staatssicherheit oder das Arbeitsgebiet 1 der Kriminalpolizei der Volkspolizei tätig?

Nein

Ja (ausführliche Angaben über Art und Zeitraum bitte auf gesondertem Blatt)

b) Waren Sie in der Zeit vom 8. Mai 1945 bis zum 2. Oktober 1990 im Beitrittsgebiet im Staatsapparat, in der SED oder in den Block-Parteien in leitender Funktion oder in Funktionen mit Entscheidungsbefugnis tätig?

Nein

Ja (ausführliche Angaben über Art und Zeitraum bitte auf gesondertem Blatt)

5. Beweismittel

Legen Sie bitte für die im Antrag gemachten Angaben schriftliche Beweismittel vor.

Sollten Sie keine schriftlichen Beweismittel haben, nennen Sie bitte Anschriften von Zeugen oder fügen Sie schriftliche Erklärungen von Zeugen bei, die Ihre Angaben bestätigen können.

zu Nr.	Name und Vorname des Zeugen	Anschrift

6. Vorverfahren

Haben Sie bereits Anträge zur Rehabilitierung und Entschädigung gestellt?

Nein

Ja

Aktenzeichen

Gericht/Behörde

¹ Gebiet der ehemaligen DDR [einschließlich Berlin-Ost] bzw. ehemaligen sowjetischen Besatzungszone)

Erklärungen

Ich bin damit einverstanden, dass die Landesdirektion Sachsen von den Rehabilitierungs- und Entschädigungsstellen, den HHG-Behörden, der Bundesbeauftragten für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes oder anderen Behörden und Stellen, weitere Auskünfte einholt, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind.

Das Einverständnis gilt für das mit dem Antrag eingeleitete Verwaltungsverfahren und für ein evtl. anschließendes Widerspruchsverfahren.

Ja Nein

Hinweis

Können aufgrund einer eingeschränkten oder fehlenden Einverständniserklärung Anspruchsvoraussetzungen nicht nachgewiesen werden, haben Sie die damit verbundenen nachteiligen Folgen zu tragen. Gegebenenfalls kann dem Antrag nicht stattgegeben werden.

Datum: * Ort: *

Unterschrift Antragsteller

Ich versichere nach bestem Wissen und Gewissen, dass ich nicht gegen die Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit verstoßen, dem damaligen herrschenden politischen System keinen erheblichen Vorschub geleistet oder meine Stellung nicht in schwerwiegendem Maße zum eigenen Vorteil oder zum Nachteil anderer missbraucht habe.

Mir ist außerdem bekannt, dass die Landesdirektion Sachsen den Bescheid zurücknehmen kann, wenn ich unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht habe. Eine Berufung auf Vertrauensschutz ist in diesem Fall nicht möglich. Zudem kann dies ggf. eine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen.

Datum: * Ort: *

Unterschrift Antragsteller

Datenschutzhinweis

Ihre Daten werden von der Landesdirektion Sachsen in Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung der Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung der Daten finden Sie unter dem Link [sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.](#)