
(Beschäftigungsstelle)

Staatsanwaltschaft Osnabrück
Kollegienwall 11
49074 Osnabrück

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 Osnabrück 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)