

Ambassadorshof
4509 Solothurn
Telefon 032 627 23 11
Telefax 032 627 76 81
aso@ddi.so.ch
www.aso.so.ch/opferhilfe

Dieses Formular ist auch
elektronisch verfügbar unter:

<http://www.ag.ch>

Gesuch um Entschädigung und Genugtuung im Sinne von Art. 19 ff. des Opferhilfegesetzes (OHG)

Sie möchten bei der kantonalen Opferhilfebehörde ein Gesuch um finanzielle Leistungen einreichen. Damit wir Ihr Gesuch möglichst schnell bearbeiten können, sind wir auf Ihre Mitwirkung angewiesen. Wir bitten Sie deshalb, das Gesuchsformular möglichst genau und vollständig auszufüllen und es uns an die oben genannte Adresse mit den erforderlichen Belegen zuzustellen.

Bitte reichen Sie das Gesuch um Entschädigung und Genugtuung in Zusammenarbeit mit Ihrem Anwalt/Ihrer Anwältin oder einer Opferhilfeberatungsstelle ein.

Bitte datieren und unterschreiben Sie das Gesuchsformular. Wenn Sie das Gesuchsformular mit dem PC ausfüllen, ist der PC-Ausdruck des Formulars zu unterschreiben.

Die **Frist**, um Opferhilfeleistungen in Form von Entschädigung und Genugtuung bei der kantonalen Opferhilfebehörde geltend zu machen, beträgt gemäss Art. 25 OHG:

- Normalerweise ist das Gesuch **innert 5 Jahren seit der Straftat** einzureichen.
- Bis zum 25. Geburtstag kann das Gesuch einreichen, wer als Kind oder Jugendlicher Opfer eines bestimmten schweren Delikts geworden ist.
- Wurden vor Ablauf dieser Fristen Zivilansprüche in einem Strafverfahren geltend gemacht, kann das Gesuch noch bis zu einem Jahr im Anschluss an das Strafverfahren gestellt werden.

1. Personalien Gesuchsteller/in

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Telefonnummer	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	PLZ/Ort	<input type="text"/>
Nationalität	<input type="text"/>	Bewilligungs- kategorie (nur Ausländer)	<input type="text"/>
Beruf	<input type="text"/>	Arbeitgeber	<input type="text"/>

Zustelladresse für Entscheide, Korrespondenz etc.:

gleich wie oben

andere Adresse

Zivilstand ledig verheiratet getrennt geschieden verwitwet
 in eingetragener Partnerschaft im Konkubinat lebend seit

Sie als unterzeichnende Person sind:

- selbst Opfer
- Angehörige/r des direkten Opfers, Beziehung zu diesem:
- gesetzliche/r Vertreter/in (bitte Vollmacht oder Ernennungsurkunde beilegen)

2. Rechtsanwalt/Rechtsanwältin

Nur auszufüllen, wenn Sie anwaltlich vertreten sind.

Bitte legen Sie bei einer anwaltlichen Vertretung die Anwaltsvollmacht bei.

Name Vorname
Name der Kanzlei
Adresse
PLZ/Ort
Telefon Telefax

3. Angaben zur Straftat

Bezeichnung der Straftat
Artikel des StGB
Deliktzeitpunkt
Deliktort
PLZ/Ort
Kanton

Beschreibung des Delikts und der aktuellen Situation bzw. Folgen des Delikts (materiell, medizinisch, psychologisch, zivil, etc.)

Ist der Beschuldigte bekannt?

ja nein

Name

Beziehung zum Opfer

Wurde Strafanzeige erstattet?

ja nein

Wo?

Wurde ein Strafverfahren eingeleitet?

ja nein

Wo?

Liegt ein Gerichtsurteil vor?

ja nein

Urteil

Wurden Zivilforderungen geltend gemacht?

ja nein

Falls ja, wieviel?

Genugtuung: Fr.

Entschädigung: Fr.

Liegt ein Arztbericht bzw. ein ärztliches Zeugnis vor?

ja nein

Falls ja, bitte beilegen.

Waren Sie zum Zeitpunkt der Straftat unfallversichert?

ja nein

Falls ja, beruflich

privat

Ist eine Unfallmeldung erfolgt?

ja nein

Falls ja, Schadennummer

(Bitte dokumentieren)

Falls nein, weshalb nicht?

Wurden Leistungen durch eine Haftpflichtversicherung, Unfallversicherung, Krankenkasse oder durch andere Versicherungen erbracht?

ja nein

Falls ja, wieviel?

Fr.

Versicherung

Wurden Leistungen durch die Täterschaft erbracht?

ja nein

Falls ja, wieviel?

Fr.

Haben Sie sich im Zusammenhang mit der Straftat an eine Opferhilfeberatungsstelle gewandt?

ja, Opferhilfe Aargau Solothurn, Berater / Beraterin

ja, Beratungsstelle

nein

4. Gewünschte finanzielle Leistung

Gestützt auf Art. 19 ff. OHG wird hiermit folgender Antrag gestellt:

Entschädigung

Teilentschädigung

Vorschuss

Bitte konkretisieren Sie die finanziellen Leistungen

Medizinische Kosten Fr.
Franchise : 1. Halbjahr Fr. 150.--, 2. Halbjahr: Fr. 300.-- Fr.

Name, Adresse der Ärztin/des Arztes

nichtärztliche Psychotherapie und andere Therapien Fr.

Name, Adresse der Therapeutin/des Therapeuten

Lebensunterhalt/Einkommensausfall Fr.

Dauer

Anderes (bitte angeben) Fr.

Genugtuung

bezifferter Betrag Fr.

Bezifferung erfolgt später angemessener Betrag

(Beschreibung der körperlichen, sexuellen und/oder psychischen Beeinträchtigungen durch die Straftat → Auswirkungen auf Lebensqualität und Folgen aufgrund der Straftat)

Bank- oder PC-Konto der gesuchstellenden Person (bitte legen Sie einen Einzahlungsschein bei)

Personen, an die Rückfragen gestellt werden können

5. Wirtschaftliche Situation der gesuchstellenden bzw. unterhaltspflichtigen Person

(Nur bei Gesuchen um Entschädigung und Vorschuss im Sinne von Art. 19 ff. OHG auszufüllen)

ELG-anrechenbare Einnahmen pro Monat (Art. 11 ELG)

Salär persönlich netto	Fr.	<input type="text"/>
Salär Vater/Ehegatte/Partner netto	Fr.	<input type="text"/>
Salär Mutter/Ehegattin/Partnerin netto	Fr.	<input type="text"/>
Arbeitslosengeld	Fr.	<input type="text"/>
Sozialhilfe	Fr.	<input type="text"/>
Einnahmen aus beweglichem/unbeweglichem Vermögen (Zins-/Mietträge)	Fr.	<input type="text"/>
Krankentaggeld (Suva, Krankenkasse, Versicherung)	Fr.	<input type="text"/>
IV-Rente	Fr.	<input type="text"/>
AHV-Rente	Fr.	<input type="text"/>
UVG-Rente	Fr.	<input type="text"/>
BVG-Rente	Fr.	<input type="text"/>
MVG-Rente	Fr.	<input type="text"/>
Ergänzungsleistungen	Fr.	<input type="text"/>
Familien-/Kinderzulagen (falls nicht im Salär enthalten)	Fr.	<input type="text"/>
Alimente für die/den Gesuchsteller/in persönlich	Fr.	<input type="text"/>
Alimente für Kinder der Gesuchstellerin/des Gesuchstellers	Fr.	<input type="text"/>
Anderes	Fr.	<input type="text"/>
Total Einnahmen	Fr.	<input type="text"/>
<hr/>		
Vermögen	Fr.	<input type="text"/>
Liegenschaft	Fr.	<input type="text"/>
Total Vermögen	Fr.	<input type="text"/>

Bitte legen Sie zu sämtlichen oben angegebenen Positionen die entsprechenden **Belege** sowie zusätzlich die **aktuelle detaillierte definitive Steuerveranlagung** (nicht die Steuerrechnung oder die Steuererklärung) bei. Achten Sie darauf, dass Ihr Gesuch nur dann beurteilt werden kann, wenn diese Unterlagen der kantonalen Opferhilfebehörde eingereicht werden.

Sind Sie **minderjährig** oder befinden Sie sich in **Ausbildung**, sind neben Ihren monatlichen Einnahmen und Ihrem Vermögen auch die monatlichen Einnahmen der **im gleichen Haushalt wohnenden Elternteile** anzugeben.

Leben Sie im **Konkubinat** oder in einer **eingetragenen Partnerschaft**, sind neben Ihren monatlichen Einnahmen und Ihrem Vermögen auch die monatlichen Einnahmen und das Vermögen **Ihres Partners/Ihrer Partnerin** anzugeben.

In Ihrem Haushalt lebende Kinder, für die Sie unterhaltspflichtig sind (bis 18 Jahre bzw. bis 25 Jahre, wenn noch in Ausbildung):

Name	Vorname	Geburtsdatum	Ausbildung

6. Bestätigung der gesuchstellenden Person

Die gesuchstellende Person nimmt zur Kenntnis, dass die kantonale Opferhilfebehörde, soweit dies für die Abklärung des Anspruchs notwendig ist, Akteneinsicht bei der Polizei, den Strafuntersuchungsbehörden und den Gerichten nimmt.

Die gesuchstellende Person bestätigt, ihre Antworten wahrheitsgetreu und vollständig erteilt zu haben und nimmt zur Kenntnis, dass sie der kantonalen Opferhilfebehörde alle zur Beurteilung des Gesuchs notwendigen Informationen und Unterlagen zur Verfügung stellen muss. Kommt sie dieser Mitwirkungspflicht nicht nach, können unter Umständen keine Leistungen erbracht werden.

Die gesuchstellende Person bestätigt, die auf Seite 1 aufgeführte Fristenregelung zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort und Datum

Unterschrift der gesuchstellenden Person bzw. der gesetzlichen Vertretung:

- Die gesuchstellende Person gibt hiermit ihr Einverständnis, dass die Opferhilfe Aargau Solothurn, Beratungsstelle, über die vom Departement des Innern erlassene Verfügung betreffend Genugtuung und Entschädigung informiert wird.

Beilagen

- Vollmacht Anwalt
- Gerichtsurteil, Polizeirapport
- aktuelle detaillierte definitive Steuerveranlagung *
- Lohnausweis *
- Rentenverfügung/Sozialhilfebudget *
- Krankenkassenabrechnungen
- Arztzeugnis
- Belege, Rechnungen, Quittungen *
- Einzahlungsschein
- Weitere Unterlagen

* nur bei Gesuchen um Entschädigung und Vorschuss beizulegen

Das Formular (samt Unterlagen) ist an die folgende Adresse zuzustellen:

Amt für soziale Sicherheit, Fachstelle Opferhilfe, Ambassadorsenhof, 4509 Solothurn