

Erhebungsbogen zur Bescheinigung für die Erhöhung des Freibetrages auf dem Pfändungsschutzkonto (§ 850k ZPO)

Ich möchte im Rahmen des von mir geführten P-Kontos über Kontoguthaben verfügen, welches den geschützten Grundfreibetrag von zurzeit 1.590 EUR übersteigt. Ich bitte daher, mir auf der Grundlage nachfolgender Angaben eine Bescheinigung zur Erhöhung des Freibetrages auszustellen, die ich zum Nachweis dafür bei der kontoführenden Bank vorlegen kann (§ 850k ZPO).

Name, Vorname

Anschrift

Telefon / Mail
(für Rückfragen)

Geburtsdatum

Familienstand

Kontoführende Bank

IBAN

BIC

Kontoinhaber

☐ Bei dem o.g. Konto handelt es sich um ein Pfändungsschutzkonto.

Meinem Girokonto wird jeden Monat ein Betrag von durchschnittlich _____ EUR gutgeschrieben. (Bitte sichten Sie Ihre Kontoauszüge der letzten drei Monate.)

☐ Gegenwärtig gewähre ich folgenden Personen Unterhalt. **(Bitte aussagefähige Belege entsprechend Informationsblatt Pfändungsschutzkonto beifügen!)**

1. Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Familienverhältnis (Ehegatte, Kind...): _____

Unterhaltsleistung: ☐ Naturalunterhalt ☐ Barunterhalt i.H.v. _____ EUR monatlich

Für diese Person erhalte ich kindbezogene Leistungen (Kindergeld, Kindergeldzuschlag ...):

_____ ☐ ja und zwar _____ i.H.v. _____ EUR monatlich

2. Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Familienverhältnis (Ehegatte, Kind....): _____

Unterhaltsleistung: ☐ Naturalunterhalt ☐ Barunterhalt i.H.v. _____ EUR monatlich

Für diese Person erhalte ich kindbezogene Leistungen (Kindergeld, Kindergeldzuschlag...):

☐ ja und zwar _____ i.H.v. _____ EUR monatlich

3. Name, Vorname: _____Geburtsdatum: _____
Familienverhältnis (Ehegatte, Kind....): _____
Unterhaltsleistung: ☐ Naturalunterhalt ☐ Barunterhalt i.H.v. _____EUR monatlich
Für diese Person erhalte ich kindbezogene Leistungen (Kindergeld, Kindergeldzuschlag...):
_____ ☐ ja und zwar i.H.v. _____EUR monatlich
4. Name, Vorname: _____Geburtsdatum: _____
Familienverhältnis (Ehegatte, Kind....): _____
Unterhaltsleistung: ☐ Naturalunterhalt ☐ Barunterhalt i.H.v. _____EUR monatlich
Für diese Person erhalte ich kindbezogene Leistungen (Kindergeld, Kindergeldzuschlag...):
_____ ☐ ja und zwar i.H.v. _____EUR monatlich
5. Name, Vorname: _____Geburtsdatum: _____
Familienverhältnis (Ehegatte, Kind....): _____
Unterhaltsleistung: ☐ Naturalunterhalt ☐ Barunterhalt i.H.v. _____EUR monatlich
Für diese Person erhalte ich kindbezogene Leistungen (Kindergeld, Kindergeldzuschlag...):
_____ ☐ ja und zwar i.H.v. _____EUR monatlich

☐ Für die o.g. Kinder Nr.(n) _____ ist/sind mir für das Kindergeld bzw. kindbezogenen Leistungen (eine) Nachzahlungen(en) in Höhe von _____ EUR bewilligt worden. (Den Bewilligungsbescheid füge ich bei.)

Der Geldbetrag ist meinem o.g. Konto

☐ gutgeschrieben worden am _____ (Datum)

☐ noch nicht gutgeschrieben worden.

☐ Für die vorstehende(n) Person(en) der Nr.(n) _____ nehme ich laufende Geldleistungen nach dem

☐ SGB II als Mitglied(er) der Bedarfsgemeinschaft

☐ SGB XII als Mitglied(er) der Einsatzgemeinschaft/Haushaltsgemeinschaft

☐ Asylbewerberleistungsgesetz für im gemeinsamen Haushalt lebendende Familienangehörige entgegen.

☐ Eine Nachzahlung für die vorgenannte laufende Geldleistung in Höhe von _____ EUR ist bewilligt und meinem Konto

☐ gutgeschrieben worden am _____ (Datum)

☐ noch nicht gutgeschrieben worden.

☐ Ich beziehe für mich selbst laufende Geldleistungen (nach SGB II, SGB XII oder Asylbewerberleistungsgesetz) in einer den Grundfreibetrag von derzeit 1.500 EUR übersteigenden Höhe, zwar in Höhe von

_____ EUR monatlich.

☐ Ich beziehe für mich selbst folgende Geldleistungen nach dem Sozialgesetzbuch zum Ausgleich eines durch einen Körper- und Gesundheitsschaden bedingten Mehraufwandes (z.B. Blindengeld, Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen, Schwerstbeschädigtenzulage in Höhe von monatlich _____ EUR bzw. Geldleistungen nach bundesrechtlichen oder landesrechtlichen Vorschriften, in denen die Unpfändbarkeit der Geldleistung festgelegt wird, z.B. Sinnesbehindertengeld nach dem Thür. Sinnesbehindertengeldgesetz, Opferrente nach § 17a des strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes, NICHT: Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz.
☐ Ich erwarte die Zahlung einer einmaligen Sozialleistung (Beihilfen für Klassenfahrten, Darlehen / Beihilfen nach SGB II bzw. SGB XII, Erstausrüstung bei Geburt und Haftentlassung...). Den Bewilligungsbescheid habe ich beigelegt.
☐ Ich erwarte eine Geldleistung durch die „Thüringer Stiftung HandinHand“ in Höhe von _____ EUR. Den Bewilligungsbescheid habe ich beigelegt.
☐ Etwaige zusätzliche Angaben habe ich auf dem beigelegten Ergänzungsblatt gemacht.

Mir ist bekannt, dass

- Pfändungsschutz für mein Kontoguthaben von der Wirksamkeit der Umwandlung meines Girokontos in ein Pfändungsschutzkonto abhängt,
- ich nur ein Pfändungsschutzkonto führen darf,
- die Ausstellung der Bescheinigung durch die geeignete Stelle nur möglich ist, wenn das Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen hinreichend belegt ist
- das kontoführende Kreditinstitut die in der Bescheinigung enthaltenen Angaben ab dem zweiten auf die Vorlage der Bescheinigung folgenden Geschäftstag zu beachten hat,
- das kontoführende Kreditinstitut eine unbefristet ausgestellte Bescheinigung für die Dauer von mindestens zwei Jahren zu beachten hat; will das Kreditinstitut die Bescheinigung nach Ablauf dieses Zeitraums nicht mehr beachten, muss es das mindestens zwei Monate vorher ankündigen, damit ich mich um eine neue Bescheinigung bemühen kann,
- das kontoführende Kreditinstitut vor Ablauf des Zeitraums von mindestens zwei Jahren seit Vorlage der Bescheinigung eine neue Bescheinigung verlangen kann, wenn tatsächliche Anhaltspunkte dafür sprechen, dass die Angaben in der Bescheinigung unrichtig sind oder nicht mehr zutreffen,
- ich bei Nichtbeachtung der Bescheinigung durch das kontoführende Kreditinstitut die Beachtung der Erhöhungsbeträge durch einen Antrag beim Vollstreckungsgericht bzw. bei der vollstreckenden Behörde erreichen kann.

Mir ist ferner bekannt, dass die bewusste Vorlage einer unrichtigen Bescheinigung strafrechtliche Folgen nach sich ziehen kann. Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit sämtlicher hier gemachter Angaben und der beigelegten Belege.

Ich bin damit einverstanden, dass sich die Haftung der geeigneten Stelle auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt.

Ort, Datum

Unterschrift

Einwilligung

zur Verarbeitung personenbezogener Daten und zur Aufbewahrung personenbezogener Daten

Mir ist bekannt, dass

- eine Schuldner- und/oder Verbraucherinsolvenzberatung eine umfassende Kenntnis über meine persönliche und wirtschaftliche Situation erfordert, in dessen Folge ich personenbezogene Daten offenbaren oder ich mit der Einholung solcher Daten bei Dritten – etwa bei Gläubigern und deren Vertreter – einverstanden sein muss,
- die Beratungsstelle zum Zwecke der Vertretung meiner Interessen personenbezogene Daten über mich an Dritte – etwa an Gläubiger und deren Vertreter – übermitteln muss,
- die Beratungsstelle rechtliche Fragen und Probleme des Sachverhalts bzw. Einzelaspekte hiervon im Einzelfall von einem externen rechtlichen Berater bewerten lassen muss und dazu die Übermittlung anonymisierter personenbezogener Daten bzw. Sachverhaltsunterlagen erforderlich ist,
- die Beratungsstelle die Beratungsakte bzw. den elektronischen Datensatz – einschließlich meiner dort enthaltenen personenbezogenen Daten – nach Beendigung des Beratungsverhältnisses nicht sofort vernichten bzw. löschen, sondern eine angemessene Zeit aufbewahren wird.

Ich erkläre meine **Einwilligung**, dass die Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstelle des zum Zweck der Erfüllung der aus dem bestehenden Beratungsverhältnis erwachsenden Aufgaben und zur Kommunikation mit mir **personenbezogene Daten über mich** - insbesondere Name, Wohnanschrift und weitere Kontaktdaten, Angaben zur persönlichen, familiären sowie zur wirtschaftlichen Situation (insbesondere Einkommensart und -höhe, Vermögen, Verbindlichkeiten) – **erhebt, verarbeitet und** an Dritte – insbesondere an Gläubiger und deren Vertreter – **nicht anonymisiert übermittelt**.

Ich erkläre mein **Einverständnis**, dass die obige Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstelle **anonymisierte Fallschilderungen bzw. Sachverhaltsunterlagen** an den LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Thüringen e.V. – Fachberatungsstelle für Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstellen und Schuldenprävention im Freistaat Thüringen – zum Zwecke der **rechtlichen Einschätzung und Beratung übermittelt**.

Ich erkläre mein **Einverständnis**, dass die obige Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstelle die **Beratungsakte** bzw. den **elektronischen Datensatz** – einschließlich meiner dort enthaltenen personenbezogenen Daten - nach Beendigung des Beratungsverhältnisses **für die Zeit von zehn Jahren aufbewahren wird**, soweit nicht im Einzelfall mit Rücksicht auf die berechtigten Interessen der Beratungsstelle eine längere Aufbewahrung erforderlich ist.

Mir ist bekannt, dass

- ich meine Einwilligungserklärung gegenüber der Beratungsstelle jederzeit und ohne Angaben von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann,
- ich von der Beratungsstelle Auskunft über meine dort verarbeiteten personenbezogenen Daten, die Berichtigung unrichtiger Daten bzw. die Vervollständigung der Daten verlangen kann.

Mir ist bekannt, dass ich meine Rechte aus der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten gegenüber dem Datenschutzbeauftragten des Landratsamtes Schmalkalden-Meiningen geltend machen kann.

Meiningen, _____

Unterschrift: _____

Name, Vorname:



Einwilligung

zur Nutzung der E-Mail-Kommunikation mit der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass eine Kommunikation der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung des Landkreises Schmalkalden-Meiningen über unverschlüsselte E-Mails über meine freiwillig bekannt gegebene E-Mail-Adresse stattfinden kann.

Ich stimme zu, dass mir die Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung unten angegebene Mitteilungen an folgende E-Mail-Adresse sendet:

(Bitte E-Mail-Adresse in Druckbuchstaben angeben!)

Ich bin damit einverstanden, dass mir

- allgemeine Informationen
- Einladungsschreiben inkl. Besucherausweis
- sonstiger Briefverkehr

mittels unverschlüsselter E-Mail zugesandt werden.

Weiterhin bin ich damit einverstanden, dass die Beratungsstelle bei Bedarf mit meinen Gläubigern mittels unverschlüsselter E-Mail kommuniziert.

Ich wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine unverschlüsselte E-Mail ein unsicherer Übertragungsweg ist und in ihrer Datensicherheit in etwa einer Postkarte entspricht.

Mir ist bekannt, dass ich die Nutzung dieser Form der Datenübermittlung jederzeit für die Zukunft ohne Angabe von Gründen widerrufen kann.

Änderungen der E-Mail-Adresse werde ich unverzüglich mitteilen.

.....
Datum und Unterschrift



Tel 03693 485-8517
Fax 03693 485-8575 • www.lra-sm.de
poststelle@lra-sm.thueringen.de
(nur einfache Mitteilungen ohne Signatur)

Bankverbindung
Rhön-Rennsteig-Sparkasse
BLZ 840 500 00
Konto 1 706 102 271
IBAN DE38 8405 0000 1706 1022 71
BIC HELADEF1RRS

Allgemeine Öffnungszeiten:
Montag, Dienstag, Freitag 8.30 – 12.00 Uhr
Donnerstag 8.30 – 12.00 Uhr und 13.00 – 17.30 Uhr
und nach vorheriger Terminabsprache