

Antrag auf Bewilligung von Auslagenersatz

Name	Vorname	Telefon
Bisherige Dienststelle	Neue Dienststelle	Familienstand
Derzeitiger Wohnort	Unterkunft am neuen Wohnort	Entfernung Whg – neue Dienststelle*
Zeitraum der dienst. Maßnahme	Anreise am	Zusage Umzugskostenvergütung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

*Maßgeblich sind die Straßenkilometer des kürzesten Verkehrsweges, unabhängig davon, ob er tatsächlich genutzt wird

1 Ich beantrage Trennungsschädigung aus Anlass folgender dienstlicher Maßnahme (bitte Verfügung beifügen):

- Versetzung aus dienstlichen Gründen
- Einstellung
- Aufhebung oder Beendigung einer Maßnahme nach § 1 Abs. 2 Nr. 2, 5 bis 9 TEVO
- Verlegung der Beschäftigungsbehörde
- Zuteilung aus dienstlichen Gründen zu einem anderen Teil der Beschäftigungsbehörde
- Abordnung aus dienstlichen Gründen
- Zuweisung nach § 20 des Beamtenstatusgesetzes
- Vorübergehender dienstlicher Tätigkeit bei einer anderen Stelle als einer Dienststelle
- Zuweisung zu einer auswärtigen Ausbildungsstelle
- Räumung einer Dienstwohnung auf dienstliche Veranlassung
- Übertragung eines anderen Richteramtes

2 Ich kehre täglich an meinen WO zurück. Ich benutze dafür folgende Beförderungsmittel:

Bei täglicher Rückkehr an den Wohnort unter Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel ergeben bzw. ergäben sich folgende Zeiten:

Verlassen der Wohnung Uhr

Ankunft an der Dienststätte Uhr

Verlassen der Dienststätte Uhr

Ankunft an der Wohnung Uhr

3. Nur auszufüllen, wenn Umzugskostenvergütung zugesagt ist:

- Ich bin bereit, nicht bereit, an den neuen Dienstort einschließlich seines Einzugsgebietes umzuziehen.
- Ich bin innerhalb von 3 Monaten nach Wirksamwerden der Maßnahme unter 1. umgezogen oder kann in diesem Zeitraum den Abschluss eines Mietvertrages nachweisen (bitte Nachweis beifügen).
- Ich bin zwar grundsätzlich umzugsbereit, aber bis zum _____ aus folgenden persönlichen Gründen an einem Umzug gehindert:
 - schwere Erkrankung meines Ehepartners / meiner Ehepartnerin
 - Beschäftigungsverbot für mich oder eine andere Person aus dem Personenkreis nach Nr. 1 des MuSchG
 - Schul- und Berufsausbildung eines Kindes
 - Schul –und Berufsausbildung eines schwerbehinderten Kindes
 - Schul- und erste Berufsausbildung meines Ehepartners / meiner Ehepartnerin

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

Datum

Unterschrift