

Muster 3

(Unterstützungsersuchen)

Ober-/Gerichtsvollzieher(in)
Vollziehungsbeamtin/Vollziehungsbeamter

.....
(Name)

.....
(Anschrift und/oder Fax-Nr.)

.....
Geschäftszeichen/Steuernummer

Kreispolizeibehörde
in ...

(Datum)

Unterstützungsersuchen

Ihr Schreiben vom

In einer Zwangsvollstreckungssache (Geschäftszeichen: DR II...../..... bzw. Steuernummer:) bin ich beauftragt mit einer Zwangsvollstreckungsmaßnahme (Art) in(Ort) gegen:

Daten der Schuldnerin / des Schuldners / der weiteren an der Voll- streckungshandlung beteiligten Person	I	II	III
Name:			
Vorname:			
Weitere Daten soweit bekannt			
Adresse:			
Geburtsname:			
Geburtsdatum:			
Geburtsort:			

[] Eine Anfrage über das Vorliegen personenbezogener Hinweise oder von Informationen zu weiteren gefährdungsrelevanten Aspekten in Bezug auf die Voll-

streckungsschuldnerin / den Vollstreckungsschuldner / die Vollstreckungsschuldner / weitere an der Vollstreckungshandlung beteiligte Person(en) wurde am wie folgt beantwortet:

Über die Vollstreckungsschuldnerin /den Vollstreckungsschuldner / weitere an der Vollstreckungshandlung beteiligte Person I, II und/oder III

☐ liegen keine personenbezogenen Hinweise oder weitere gefährdungsrelevanten Aspekte vor.

☐ liegen folgende personenbezogene Hinweise vor, die auf eine mögliche Gefährdung schließen lassen:

- ☐ Bewaffnet (BEWA)
- ☐ Gewalttätig (GEWA)
- ☐ Ausbrecher (AUSB)
- ☐ Ansteckungsgefahr (ANST)
- ☐ Psychische und Verhaltensstörung (PSYV)
- ☐ Betäubungsmittelkonsument (BTMK)
- ☐ Freitodgefahr (FREI)
- ☐ Explosivstoffgefahr (EXPL)
- ☐ Weitere gefährdungsrelevante Aspekte:

☐ Bitte kontaktieren Sie die örtliche Polizeidienststelle.

☐ Eine Anfrage über das Vorliegen personenbezogener Hinweise oder von Informationen zu weiteren gefährdungsrelevanten Aspekten wurde nicht gestellt.

Das Unterstützungersuchen erfolgt,

☐ da sich die Gefahr aus der Art der Vollstreckungshandlung ergibt.

☐ tatsächliche Anhaltspunkte für das Bestehen einer Gefahr vorliegen, nämlich:

.....
.....
.....
.....

Für die Durchführung der Maßnahme biete ich folgenden Termin an:

_____ (Datum und Uhrzeit).

(Name)

Ober-/Gerichtsvollzieher/in

Vollziehungsbeamtin/Vollziehungsbeamter

Dienststempel