

Staatsanwaltschaft Stade  
Archivstraße 7  
21682 Stade

zur Geschäftsnummer: NZS       Js      /       (Bitte stets angeben)

**Einverständniserklärung der Beschäftigungsstelle**

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass

Name, Geburtsname:

Anschrift:

nach Zuweisung durch die Staatsanwaltschaft Stade bei mir / uns freie (gemeinnützige, unentgeltliche) Arbeit im Sinne der Verordnung über die Abwendung der Vollstreckung von Restersatzfreiheitsstrafe durch freie Arbeit vom 19.4.1996 (Nieders. GVBl S. 215) leistet.

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Beschäftigungsstelle)

.....  
(Unterschrift, Stempel)