

# Formular zur Geldauflagenzahlung an den

TÄTER-OPFER-AUSGLEICH



BREMEN

Zu zahlen sind insgesamt € \_\_\_\_\_

Raten a € \_\_\_\_\_

Zahlungsbeginn: \_\_\_\_\_

## Bitte so den Überweisungsträger ausfüllen:

Kontoinhaber: (Name, Vorname)

T O A B R E M E N e. V. , B R E M E N

Konto-Nr.

9 6 2 5 9 4 2 0 6

Bankleitzahl:

2 0 0 1 0 0 2 0

Kreditinstitut:

P O S T B A N K H A M B U R G

Verwendungszweck 1:

A Z: D S J S

Verwendungszweck 2: (Nachnamen der Beschuldigten)

N A M E: