



Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

Personalien d. Inhaftierten:

Name	Vorname(n)	Geburtsdatum	JVA

## Antrag

Hiermit wird die Erteilung für einen

- Einzelsprechschein
- Dauersprechschein
- Verteidigersprechschein

für folgende Person(en) beantragt:

### 1. Person (Antragsteller)

<b>Name:</b>	
<b>Vorname(n):</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Verwandtschaftsverhältnis:</b>	
<b>Anschrift:</b>	
<b>Telefon:</b>	

**Hausanschrift**  
Auf der Schanz 37  
85049 Ingolstadt

**Öffentliche Verkehrsmittel**  
Busbahnhof Esplanade 1

**Geschäftszeiten**  
Wegen der Gleitzeit erreichen Sie  
die Mitarbeiter:  
Mo - Fr: 08:00 - 12:00 Uhr

**Telefon und Telefax**  
0841 312-0  
0841 312-269 Telefax

**Internet und E-Mail**  
[www.justiz.bayern.de/sta/sta/in](http://www.justiz.bayern.de/sta/sta/in)  
[poststelle@sta-in.bayern.de](mailto:poststelle@sta-in.bayern.de)

E-Mail-Adressen eröffnen keinen Zugang für Erklärungen in Rechtssachen

**2. Person**

<b>Name:</b>	
<b>Vorname(n):</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Verwandtschaftsverhältnis:</b>	
<b>Anschrift:</b>	
<b>Telefon:</b>	

**3. Person**

<b>Name:</b>	
<b>Vorname(n):</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Verwandtschaftsverhältnis:</b>	
<b>Anschrift:</b>	
<b>Telefon:</b>	

Der Sprechschein soll übersandt werden an Person Nr. \_\_\_\_\_

Ingolstadt, den \_\_\_\_\_

---

**Unterschrift Antragsteller**

Antrag telefonisch angenommen       Antrag persönlich angenommen

---

Datum, Unterschrift, Dienstbezeichnung / Stempel