


Abrechnungsformular Familienmediation

Gefördert aus Mitteln des Bundesministeriums für Wirtschaft

Familie und Jugend

<p style="text-align: center;">An den Rechtsträger</p> <div style="text-align: center;">  <p>1080 Wien, Lerchenfelderstraße 36/3</p> </div>	<p>Teamnummer: Fallnummer:</p> <p>MediatorIn A (Name, Adresse):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>MediatorIn B (Name, Adresse):</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
MediandIn (Name, Adresse):	MediandIn (Name, Adresse):	
<p>.....</p> <p>Alter:</p> <p>derzeitige Tätigkeit:</p>	<p>.....</p> <p>Alter:</p> <p>derzeitige Tätigkeit:.....</p>	
<p>Gemeinsames Einkommen des Mediandenpaares (Ø, netto, monatl., inkl. anteiliger Sonderzahlung)¹⁾ €.....</p> <p>Nachweise erbracht (Zutreffendes bitte ankreuzen):</p> <p><input type="checkbox"/> Gehalts- bzw. Lohnbestätigung aus dem letzten Monat vor Beginn der Mediation ohne Sonderzahlungen)</p> <p><input type="checkbox"/> Anzahl der Gehälter/Löhne pro Jahr: MediandIn: MediandIn:</p> <p><input type="checkbox"/> Einkommensnachweis(e) (der/die letzte(n) verfügbare(n) Nachweis(e))</p> <p><input type="checkbox"/> Soziale Bezüge (z.B. Notstand, Arbeitslosenunterstützung, Sozialhilfe, etc.)²⁾</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstige Nachweise (Einheitswertbescheid, Kontoauszüge, eidesstattliche Erklärung)</p> <p><input type="checkbox"/> Kein Einkommen Tarifstufe:</p> <p>Anmerkung:</p> <p>Unterhaltspflichten für Kinder (Anzahl): Alter der Kinder:</p> <p>Dauer der Ehe / nichtehelichen Lebensgemeinschaft:</p>		
ANGABEN ZUR MEDIATION (Zutreffendes bitte ankreuzen)		
<input type="checkbox"/> Scheidung einvernehmlich <input type="checkbox"/> Obsorgemediation <input type="checkbox"/> Besuchsrechtsmediation <input type="checkbox"/> Unterhaltsmediation <input type="checkbox"/> Aufteilungsmediation	<input type="checkbox"/> Scheidung streitig <input type="checkbox"/> Obsorgemediation <input type="checkbox"/> Besuchsrechtsmediation <input type="checkbox"/> Unterhaltsmediation <input type="checkbox"/> Aufteilungsmediation	<input type="checkbox"/> Trennung <input type="checkbox"/> Obsorgemediation <input type="checkbox"/> Besuchsrechtsmediation <input type="checkbox"/> Unterhaltsmediation <input type="checkbox"/> Aufteilungsmediation
TEILNAHMEBESTÄTIGUNG DES MEDIANDENPAARES		

¹⁾ Das durchschnittl. monatl. Nettoeinkommen bei unselbständiger Erwerbstätigkeit ergibt sich aus der Multiplikation des Gehaltes inkl. Sonderzahlungen mal Anzahl der Gehälter/Löhne durch 12.

²⁾ Bei Tagsätzen mit Faktor 30 multiplizieren.

Datum	Stunden	Unterschrift MediandIn	Unterschrift MediandIn	Geleistete Selbstbehalte

Stunden gesamt::

.....

Selbstbehalt gesamt:

€

ANTRAG des MEDIANDENPAARES auf Kostenersatz und Abtretung an das Mediatorenpaar

Wir beantragen den auf unsere Eigenleistung fehlenden Kostenersatz auf das Stundenhonorar pro Mediator/in und treten diesen Kostenersatz dem Mediatorenpaar ab.

Das Mediatorenpaar hat mich (Zutreffendes bitte ankreuzen)

	MediandIn		MediandIn	
- ausreichend über Scheidungsfolgen informiert.....	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
- auf andere Beratungsangebote hingewiesen	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
- darüber in Kenntnis gesetzt, dass ich mich nicht anwaltlich vertreten lassen muss	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
- darüber in Kenntnis gesetzt, dass ich mich jederzeit anwaltlich vertreten lassen kann	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
- darüber in Kenntnis gesetzt, dass ich die Mediation jederzeit unterbrechen / beenden kann	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
- darüber informiert, dass die Mediation für insgesamt 12 Stunden vom Bundesministerium	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz finanziell unterstützt wird				
- dass eine Hemmung von Fristen eintritt	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
- dass eine Hemmung von Fristen nicht eintritt	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Abschluss der Mediation

Die Mediation wurde abgebrochen wegen:

Wir haben eine umfassende Einigung über folgende Regelungsgegenstände erzielt:

.....

Wir haben eine teilweise Einigung über folgende Regelungsgegenstände erzielt:

.....

**Wir bestätigen die Richtigkeit der gemachten Angaben und nehmen zur Kenntnis,
dass bei falschen Angaben der Kostenersatz rückzuerstatten ist.**

.....
(Unterschrift MediandIn)

.....
(Unterschrift MediandIn)

ANTRAG des MEDIATORENPAARES auf KOSTENERSATZ an den Rechtsträger

<p style="text-align: right;">Rechnungsnr:</p> <p style="text-align: right;">UID Nr:</p> <p>Name MediatorIn A:</p> <p>Das Mediantenpaar hat an insgesamth Mediation teilgenommen.</p> <p>Ich (Name) beantrage daher die</p> <p>Überweisung des Kostenersatzes von €</p> <p><input type="checkbox"/> inkl. 20 % Ust. (€ 91 x Stundenzahl minus eingehobenem ½ Selbstbehalt)</p> <p><input type="checkbox"/> excl. 20 % Ust. (€ 75,83 x Stundenzahl minus eingehobenem ½ Selbstbehalt)</p> <p>auf mein Konto bei der Bank:</p> <p>Kontonummer:</p> <p>Bankleitzahl:</p> <p>lautend auf:</p>	<p style="text-align: right;">Rechnungsnr:</p> <p style="text-align: right;">UID Nr.:</p> <p>Name MediatorIn B:</p> <p>Das Mediantenpaar hat an insgesamth Mediation teilgenommen.</p> <p>Ich (Name) beantrage daher die</p> <p>Überweisung des Kostenersatzes von €</p> <p><input type="checkbox"/> inkl. 20 % Ust. (€ 91 x Stundenzahl minus eingehobenem ½ Selbstbehalt)</p> <p><input type="checkbox"/> excl. 20 % Ust. (€ 75,83 x Stundenzahl minus eingehobenem ½ Selbstbehalt)</p> <p>auf mein Konto bei der Bank:</p> <p>Kontonummer:</p> <p>Bankleitzahl:</p> <p>lautend auf:</p>
<p>Ich bestätige die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und nehme zur Kenntnis, dass bei falschen Angaben der Kostenersatz rückzuerstatten ist.</p> <p>Auf den Kostenersatz besteht kein wie immer gearteter Rechtsanspruch.³⁾</p> <p>.....</p> <p style="display: flex; justify-content: space-between;"> Datum, Unterschrift MediatorIn A Datum, Unterschrift MediatorIn B </p>	

3) Das Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend behält sich vor, unvollständig oder unleserlich ausgefüllte Abrechnungsbögen nicht anzuerkennen.