

_____ (Name d. Verurteilten)

_____ (Straße und Hausnummer)

_____ (PLZ, Ort)

An die
Staatsanwaltschaft Dortmund
Gerichtsplatz 1

44135 Dortmund

zu: Geschäfts-Nr. _____

Ich bin damit einverstanden, dass

das Arbeitsamt _____

das Sozialamt _____

die Rentenanstalt _____

meine personenbezogenen Daten im Sinne der §§ 67 Sozialgesetz-
buch der Staatsanwaltschaft Dortmund zur Glaubhaftmachung zu
meinem Gesuch auf Bewilligung von Erleichterungen bei der
Durchführung der Strafvollstreckung im obigen Verfahren offen-
bart.

Ort, Datum

(Unterschrift)