

Antrag auf Einleitung eines Schlichtungsverfahrens gemäß § 14 BGStG

Antragsteller/in:

Name:		Vorname:	
Strasse, Nr.:			
PLZ:		Ort:	
Tel:		Email:	
Besondere Bedürfnisse (z.B. kostenlose Beistellung Gebärdendolmetsch):			
Zur Person meines Vertrauens ernenne ich (Name und Adresse):			
Bei Kindern oder Personen unter Sachwalterschaft – Name des gesetzlichen Vertreters:			

Schlichtungspartner/in:

Firma / Behörde:			
Name:		Vorname:	
Strasse, Nr.:			
PLZ:		Ort:	
Tel:		Email:	

Aufgrund des nachfolgend angeführten Sachverhaltes stelle ich den Antrag auf Einleitung eines Schlichtungsverfahrens gemäß § 14 Bundes- Behindertengleichstellungsgesetz.

