

Anlage 2a **20510**

Polizeipräsidium

Ort

Polizeipräsidium, Postfach, Postleitzahl, Ort

Ort, Dienststelle (evtl. Stempel)

Bitte hier allen Anfragen angeben!

Tagebuch-Nr. / Vorgangs-Nr.

Ihre Angelegenheit bearbeitet

Telefon

Datum

Telefax

Ermittlungsverfahren wegen

Vorladung zur erkennungsdienstlichen Behandlung

Zutreffendes ist angekreuzt bzw. ausgefüllt!

Sehr geehrte(r)

hiermit **ordne** ich an:

Ihre
erkennungsdienstliche
Behandlung

die erkennungsdienstliche **Behandlung**

Ihrer Tochter

Ihres Sohnes

Diese ist erforderlich

für die Zwecke
der **Durchführung**
des **Strafverfahrens**
(§ 58 III 1. Alternative StPO)

zur Feststellung
der **Identität**
(§ 163b Abs. 1 StPO)

für die Zwecke
des **Erkennungsdienstes**
(§ 58 II 2. Alternative StPO)

* zur vorbeugenden
Bekämpfung von Straftaten
(§ 814 Abs. 1 Nr. 2 PolG NW)

* Hinweis:
Bitte beachten Sie
die **Rechtsbehelfs-
belehrung auf der
Rückseite** oder
Blatt 2.

Ich bitte Sie,

☐ mich bei der oben **näher** bezeichneten **Dienststelle** aufzusuchen.

☐ mich in Begleitung Ihrer Tochter / Ihres Sohnes **aufzu-**
suchen bzw. das Erscheinen zu veranlassen.

Die erkennungsdienstliche Behandlung soll stattfinden

am

dem

um

Raum

Uhr

Bitte beachten Sie die allgemeinen Hinweise auf der **Rückseite** oder Blatt 2 und bringen Sie folgendes mit:

☒ dieses Schreiben

☒ amtlichen Ausweis
mit **Lichtbild**

20510

Anlage 2b



Der Oberkreisdirektor als Kreispolizeibehörde

Ort

Kreispolizeibehörde, Postfach, Postleitzahl, Ort

Ort, Dienststelle (evtl. Stempel)

Bitte hier alle Anfragen angeben!	
Tagebuch-Nr. / Vorgangs-Nr.	Ihre Angelegenheit bearbeitet

Telefon

Datum

Telefax

Ermittlungsverfahren wegen

Vorladung zur erkenntungs- dienstlichen Behandlung

Zutreffendes ist angekreuzt bzw. ausgefüllt!

Sehr geehrte(r)

hiermit ordne ich an:

<input type="checkbox"/> Ihre erkenntungsdienstliche Behandlung	<input type="checkbox"/> die erkenntungsdienstliche Behandlung Ihrer Tochter	<input type="checkbox"/> Ihres Sohnes
---	--	---------------------------------------

Diese ist erforderlich

<input type="checkbox"/> für die Zwecke der Durchführung des Strafverfahrens (§ 58 I. Alternative StPO)	<input type="checkbox"/> zur Feststellung der Identität (§ 163b Abs. 1 StPO)	<input type="checkbox"/> für die Zwecke des Erkennungsdienstes (§ 58 I. 2. Alternative StPO)	<input type="checkbox"/> zur vorbeugenden Bekämpfung von Straftaten (§ 14 Abs. 1 Nr. 2 PolG NW)
--	--	--	---

• Hinweis:
Bitte beachten Sie
die Rechtsbehelfs-
belehrung auf der
Rückseite oder
Blatt 2.

Ich bitte Sie,

<input type="checkbox"/> mich bei der oben näher bezeichneten Dienststelle aufzusuchen.	<input type="checkbox"/> mich in Begleitung Ihrer Tochter / Ihres Sohnes aufzu- suchen bzw. das Erscheinen zu veranlassen.
--	---

Die erkenntungsdienstliche Behandlung soll stattfinden

am	dem	um	Raum
		Uhr	

Bitte beachten Sie die allgemeinen Hinweise auf der Rückseite oder Blatt 2 und bringen Sie folgendes mit:

<input checked="" type="checkbox"/> dieses Schreiben	<input checked="" type="checkbox"/> amtlichen Ausweis mit Lichtbild
--	--

Allgemeine HinweiseAnlage 2c **20510**

Im Falle der Verhinderung (z. B. berufliche **Gründe**, Krankheit) bitte ich um rechtzeitige (telefonische) **Mitteilung**, damit ein neuer Termin vereinbart werden **kann**.

Ist die **erkenntnisdienstliche** Behandlung Ihrer Tochter / Ihres Sohnes **angeordnet**, so steht es Ihnen **frei**, Ihr Kind zu begleiten oder dessen Erscheinen zu **veranlassen**.

Sollten **Sie** oder Ihre **Tochter/Ihr Sohn** ohne ausreichenden Grund der Vorladung keine Folge **leisten**, werde ich diese zwangsweise **durchsetzen**. Erfolgt die Vorladung für die Zwecke des Erkennungsdienstes oder zur vorbeugenden **Verbrechensbekämpfung**, werde **ich** beim zuständigen Amtsgericht Ihre zwangsweise Vorführung **beantragen**, sobald meine mit diesem Schreiben ergangene Anordnung unanfechtbar geworden ist.

Rechtsbehelfsbelehrung

für die Zwecke des Erkennungsdienstes (§ 81 b 2. Alternative StPO)
zur vorbeugenden Bekämpfung von Straftaten (§ 14 Abs. 1 Nr. 2 PolG NW)

☐ Die mit diesem Schreiben ergangene Anordnung Ihrer erkenntnisdienstlichen **Behandlung** ist ein **Verwaltungs-**akt gemäß § 35 Verwaltungsverfahrensgesetz NW, gegen den Sie gemäß der §§ 68 ff. Verwaltungsgerichtsordnung **innerhalb** eines Monats nach Zustellung dieses Schreibens Widerspruch erheben **können**. Der Widerspruch ist **schriftlich oder zur Niederschrift bei der anordnenden Dienststelle oder der Bezirksregierung einzu-**legen.

Falls die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden sollte, würde dieses Verschulden Ihnen zugerechnet **werden**. Der Widerspruch hat grundsätzlich aufschiebende **Wirkung**.

Begründung

(begangenes Verbrechen, frühere Strafverfahren, Persönlichkeitsbild, kriminalistische/terminologische Prognose)

☐ In Ihrem Fall ordne ich jedoch die sofortige Vollziehung der **erkenntnisdienstlichen** Behandlung gemäß § 80 **Absatz 2 Satz 4 Verwaltungsgerichtsordnung an**. Damit entfällt die aufschiebende Wirkung des **Widerspruches**.

Begründung

(die sofortige Vollziehung liegt im öffentlichen Interesse pp)

Hochachtungsvoll

Im Auftrag

(Unterschrift)