



Sozialgericht Dortmund

SG Dortmund Postfach 105003 44047 Dortmund

S 10 (27) AS 265/07

Frau

xxx xxx

xxxstr. xx

586xx Iserlohn

Dienstgebäude:
Ruhrallee 1-3
44139 Dortmund

Telefon: 0231 5415-1
Durchwahl: 0231 5415-507
Telefax: 0231 5415-509
E-Mail: poststelle@sgdo.nrw.de
Bearbeiter/in: Frau S

Datum: 16.04.2008
Aktenzeichen:
S 10 (27) AS 265/07 (VNR: 148200)
(bei Antwort bitte angeben)

S 10 (27) AS 265/07: Ladung

Sehr geehrte Frau xxx,

in dem Rechtsstreit

xxx xxx ./.. Arbeitsgemeinschaft Märkischer Kreis - Widerspruchsstelle -

ist Termin zur mündlichen Verhandlung bestimmt auf

Montag, 26.05.2008 um 08:45 Uhr,
in 44139 Dortmund, Ruhrallee 1-3, Landesbehördenhaus,
1. Etage, Saal 141

Ihr persönliches Erscheinen ist angeordnet.

Sie werden zu diesem Termin geladen. Sie müssen auch dann persönlich erscheinen, wenn Sie einen Prozessbevollmächtigten entsenden. Das Auftreten des Prozessbevollmächtigten kann untersagt werden, solange Sie trotz Anordnung Ihres persönlichen Erscheinens unbegründet ausgeblieben sind und hierdurch der Zweck der Anordnung vereitelt wird.

Bleiben Sie im Termin aus, kann gegen Sie ein Ordnungsgeld bis zu 1.000,- EUR festgesetzt werden. Dies gilt nicht, wenn Sie zur Verhandlung einen Vertreter entsenden, der zur Aufklärung des Tatbestandes in der Lage und zur Abgabe der gebotenen Erklärungen, insbesondere zu einem Vergleichsabschluss, ermächtigt ist. Die Festsetzung eines Ordnungsgeldes unterbleibt auch, wenn Sie glaubhaft machen, dass Ihnen die Ladung nicht rechtzeitig zugegangen ist oder wenn Ihr Ausbleiben vom Gericht als genügend entschuldigt angesehen wird.

Internet: <http://www.sg-dortmund.nrw.de> und <http://www.sozialgerichtsbarkeit.de>
Keine fristwährenden Schriftsätze per E-Mail)

Sie erreichen das Gericht mit den Stadtbahnlinien u41,U45,U47,U49, S-Bahn (Haltestelle Stadthaus).

Sprechzeiten: Mo.-Do. 8:00-16:00 Uhr, Fr. 08:00-15:00 Uhr

Falls Sie aus zwingenden Gründen nicht erscheinen können, müssen Sie das Gericht unter Angabe des obigen Aktenzeichens unverzüglich benachrichtigen, die Hinderungsgründe mitteilen und bei Erkrankung eine ärztliche Bescheinigung übersenden.

Auch im Falle Ihres Ausbleibens kann Beweis erhoben, verhandelt und entschieden werden; die Entscheidung kann auch nach Lage der Akten ergehen. Das Gleiche gilt beim Ausbleiben eines Bevollmächtigten.

Notwendige bare Auslagen für die Wahrnehmung des Termins sowie Verdienstaufschlag werden auf Antrag mit beiliegendem Vordruck gegen Vorlage der Belege und dieser Ladung erstattet. Fahrpreisermäßigungen sind auszunutzen.

Der Anspruch auf Entschädigung erlischt, wenn er nicht binnen drei Monaten geltend gemacht wird.

Falls Sie Ihre Reise zur Verhandlung von einem anderen als dem in Ihrer obigen Anschrift bezeichneten Ort antreten wollen, oder andere Umstände Ihr Erscheinen erheblich verteuern (z. B. Transport mit einem Kranken- oder Mietwagen oder Begleitperson) sind Sie verpflichtet, dies unter Angabe des obigen Aktenzeichens sofort mitzuteilen und weitere Nachricht des Gerichts abzuwarten.

Sollte Ihnen wegen Mittellosigkeit eine öffentliche Kasse einen Vorschuss zur Bestreitung der Reisekosten gewähren, so ist der Kasse diese Ladung vorzulegen, damit darauf die Höhe des erhaltenen Vorschusses und das Kassenzeichen vermerkt werden. Der Kasse wird der Vorschuss unmittelbar von hier erstattet.

Die Akten der Beklagten sind beigezogen.

Es wird gebeten, diese Ladung im Termin vorzulegen.

Mit freundlichen Grüßen

Die Vorsitzende der 10. Kammer

Dr. W -K

Richterin

(Maschinell erstellt, ohne Unterschrift gültig)

Wichtiger Hinweis!

Sofern Sie Arbeitnehmer/in sind und Verdienstaussfall geltend machen wollen,
lassen Sie bitte nachstehende Bescheinigung von Ihrer/Ihrem Arbeitgeberin/Arbeitgeber ausfüllen!

Bescheinigung über Verdienstaussfall

Bitte nur ausfüllen, wenn **kein** Anspruch auf Verdienstfortzahlung bei Arbeitsverhinderung besteht!
(vgl. § 616 BGB)

Name und Anschrift der/des Arbeitnehmerin/Arbeitnehmers:

Beschäftigt als: _____

Arbeitszeit: Montag bis Freitag von _____ : _____ Uhr bis _____ : _____ Uhr
Unbezahlte Pausen: von _____ : _____ Uhr bis _____ : _____ Uhr
Unbezahlte Pausen: von _____ : _____ Uhr bis _____ : _____ Uhr

Der Verdienstaussfall am _____ betrug für die Zeit der Untersuchung/Terminswahrnehmung
von _____ Uhr bis _____ Uhr

_____ Stunden = _____, _____ EUR brutto (Stundenlohn _____, _____ EUR, Schichtlohn _____, _____ EUR)

Die Arbeitnehmerin/Der Arbeitnehmer hat auf den Verdienstaussfall in Höhe von _____ EUR

- aufgrund tarifvertraglicher Vereinbarung keinen Anspruch; er wird daher von uns nicht ersetzt.
- Anspruch bei Arbeitsverhinderung, vgl. § 616 BGB.

Gestatten die Betriebsverhältnisse eine Verlegung der Schicht? _____

War die Aufnahme der Arbeit noch am selben Tag vor oder nach der Terminzeit möglich?

Ja, am _____ in der Zeit von _____ : _____ Uhr bis _____ : _____ Uhr

und am _____ in der Zeit von _____ : _____ Uhr bis _____ : _____ Uhr

Nein, weil _____

(Ort, Datum und Unterschrift, Firmenstempel)