



KANTON AARGAU

**Staatsanwaltschaft
Brugg-Zurzach**

Strafanzeige

Geschädigte Person

Geben Sie die Personalien der geschädigten Person oder die Angaben der geschädigten Firma an.

Name/Firma

Ledigname

Geburtsdatum

Heimatort/Nation

Beruf

PLZ/Wohnort

Strasse/Nr.

Telefon Privat

Telefon Geschäft

E-Mail

Firmenvertreter

Anzeigerstatter

Falls nicht identisch mit der geschädigten Person.

Name

Vorname

Ledigname

Geburtsdatum

Heimatort/Nation

Beruf

PLZ/Wohnort

Strasse/Nr.

Telefon

E-Mail

Beschuldigte Person

Machen Sie möglichst genaue Angaben zur Täterschaft.

Name

Vorname

PLZ/Wohnort

Strasse/Nr.

Telefon

weitere Angaben

Tatort

Machen Sie Angaben zum Ort des Geschehens. Sollten Sie die genaue Anschrift nicht kennen, versuchen Sie den Ort so genau wie möglich zu beschreiben.

PLZ/Gemeinde

Nähere Beschreibung

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass dieses Formular beidseitig wahrheitsgetreu und vollständig ausgefüllt worden ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte reichen Sie dieses Formular am Schalter der Staatsanwaltschaft Brugg-Zurzach ein oder senden Sie es an folgende Adresse:

**Staatsanwaltschaft Brugg-Zurzach
Wildschachenstrasse 14
5200 Brugg**

(Auszufüllen durch die Staatsanwaltschaft)

Verfügung:

Geht zur Durchführung ergänzender Ermittlungen i.S.v. Art. 309 Abs. 2 StPO (_____)

an die _____

Brugg,

Staatsanwaltschaft Brugg-Zurzach

