

## Niederschrift zur Probenahme und Identitätsnachweis

### Möglicher Vater

Name \_\_\_\_\_ evtl. Passfoto oder Fingerabdruck

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Probe:  Mundhöhlenabstrich  Blut  Sonstiges \_\_\_\_\_

### Mutter

Name \_\_\_\_\_ evtl. Passfoto oder Fingerabdruck

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Probe:  Mundhöhlenabstrich  Blut  Sonstiges \_\_\_\_\_

### Kind oder weitere Person

Name \_\_\_\_\_ evtl. Passfoto oder Fingerabdruck

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Probe:  Mundhöhlenabstrich  Blut  Sonstiges \_\_\_\_\_

### Kind oder weitere Person

Name \_\_\_\_\_ evtl. Passfoto oder Fingerabdruck

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Probe:  Mundhöhlenabstrich  Blut  Sonstiges \_\_\_\_\_

Die Probenentnahme wurde mittels Foto oder Video dokumentiert Ja    Nein  
 (Falls ja, bitte Foto- oder Videomaterial beim Zeugen oder Auftraggeber aufbewahren)    

**Erklärung des Auftraggebers:** Ja    Nein

1) alle beteiligten Personen sind mit der Probenentnahme einverstanden    

2) die entnommenen Proben stammen von den oben angegebenen Personen    

3) Kopien der Personalausweise/Pässe wurden dem Zeugen übergeben    

Name \_\_\_\_\_ Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

**Erklärung des Zeugen:** Ja    Nein

1) Dieses Formular wurde in meiner Gegenwart vom Auftraggeber unterschrieben    

2) Die Personenangaben stimmen mit denen der Ausweise überein    

3) Die Proben wurden mit sterilen Instrumenten entnommen    

4) Die Proben werden von mir persönlich verschickt    

Name \_\_\_\_\_ Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

Bitte bewahren Sie diese Niederschrift bis zur Klärung der Vaterschaft gut auf.