

Meldeformular Behindertenbeirat

Vorgeschlagen von den vorschlagsberechtigten Organisationen der Behindertenhilfe und Fördereinrichtungen in der Stadt Schmalkalden, den Fraktionen des Stadtrates sowie betroffene Privatpersonen und deren Angehörige aus Schmalkalden und Umgebung

vorgeschlagen durch:

(Organisation/Fördereinrichtung/Fraktion/Name, ggf. Stempel)

(Ansprechpartner)

(Anschrift)

(Kontakt: Tel.-Nr., E-Mail-Adresse)

wird als Mitglied zur Wahl in den Behindertenbeirat der Hochschulstadt Schmalkalden vorgeschlagen:

Name, Vorname:

Anschrift:

Geburtsdatum:

(freiwillig, ausschließlich zur Prüfung der Wählbarkeit)

Art der Behinderung:

(freiwillig und falls zutreffend)

Einwilligung vorgeschlagene Person (Kandidat/in)
(siehe Rückseite)

Ort, Datum

Unterschrift Vorschlagsberechtigter

Datenschutzhinweis: Informationen zum Datenschutz entnehmen Sie bitte dem Merkblatt zur Erhebung von personenbezogenen Daten (Informationspflicht nach Art. 13 DS-GVO - Direkterhebung beim Betroffenen) für die Wahl des Kommunalen Behindertenbeirates der Hochschulstadt Schmalkalden oder der Internetseite der Stadt Schmalkalden unter www.schmalkalden.de/datenschutz.

Einwilligung

Hiermit willige ich ein, als Kandidat/in für die Wahl des Kommunalen Behindertenbeirates der Hochschulstadt Schmalkalden in der Vorschlagsliste aufgenommen zu werden und stelle mich dem Wahlverfahren durch den Stadtrat.

Darüber hinaus bestätige ich die Richtigkeit, der zu meiner Person angegebenen Daten und erkläre mich mit der Angabe der freiwilligen Daten (Geburtsdatum & Art der Behinderung) einverstanden.

Das Merkblatt zur Erhebung von personenbezogenen Daten (Informationspflicht nach Art. 13 DS-GVO - Direkterhebung beim Betroffenen) für die Wahl des Kommunalen Behindertenbeirates der Hochschulstadt Schmalkalden sowie die ergänzenden Datenschutzhinweise auf der Internetseite der Stadt Schmalkalden (www.schmalkalden.de/datenschutz) habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Name (Druckbuchstaben), Unterschrift

Rückantwort an:

Stadtverwaltung Schmalkalden
10/4, Kennwort: Behindertenbeirat
Altmarkt 1
98574 Schmalkalden