

Meldeformular Kommunalen Seniorenbeirat

Von den vorschlagsberechtigten Seniorenorganisationen in der Stadt Schmalkalden sowie den Fraktionen des Stadtrates

vorgeschlagen durch:

(Organisation/Fraktion, ggf. Stempel)

(Ansprechpartner)

(Anschrift)

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

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

Name, Vorname:

Anschrift:

Geburtsdatum:

(freiwillig, ausschließlich zur Prüfung der Wählbarkeit)

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 Seniorenbeirates 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 Seniorenbeirates 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) einverstanden.

Das Merkblatt zur Erhebung von personenbezogenen Daten (Informationspflicht nach Art. 13 DS-GVO - Direkterhebung beim Betroffenen) für die Wahl des Kommunalen Seniorenbeirates 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) sowie Unterschrift

Rückantwort an:

Stadtverwaltung Schmalkalden
10/1 Allgemeine Verwaltung
Kennwort: Seniorenbeirat
Altmarkt 1
98574 Schmalkalden