

Stadt Bad Soden-Salmünster
-Wahlamt-
Rathausstr. 1

E-Mail: wahlamt@badsoden-salmuenster.de

Meldebogen für die Mitarbeit im Wahlvorstand bei Wahlen in der Stadt Bad Soden-Salmünster

Familienname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
Hausnummer	
PLZ / Ort	
Telefonnummer (für evtl. Rückfragen)	
Bemerkungen (z.B. gewünschter Einsatzort, etc.)	
Haben Sie bereits Erfahrungen als Wahlhelfer/in?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ich war bereits eingesetzt als:	<input type="checkbox"/> Wahlvorsteher/in <input type="checkbox"/> Schriftführer/in <input type="checkbox"/> Beisitzer/in <input type="checkbox"/> Stv. Wahlvorsteher <input type="checkbox"/> Stv. Schriftführer

Die erhobenen Daten werden nur zum Zwecke der Durchführung von Wahlen und Abstimmungen erhoben und an keine andere Stelle weitergeleitet. Sofern Sie dem nicht zustimmen, müssen Sie einer Speicherung ausdrücklich schriftlich widersprechen.

Datenschutzrichtlinien.

Ort, Datum