

WAHL DER SCHÖFFINNEN UND SCHÖFFEN FÜR DIE AMTSZEIT AB 2024

Ich bewerbe mich um das Amt eines Schöffen / einer Schöffin und bitte mich in die Vorschlagsliste der Stadt Dieburg aufzunehmen

Angaben zur Person:

Name	
Vorname	
Geburtsname	
Staatsangehörigkeit	deutsch
Geburtsort	
Geburtsdatum	
Beruf	
Anschrift	64807 Dieburg
Telefon	

Ich habe das Merkblatt „Bewerbungsvoraussetzungen“ gelesen und bestätige, dass bei mir die Voraussetzungen für die Bekleidung des Amtes als Schöffin/Schöffe vorliegen.

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die obigen Daten werden zum Zwecke der Erstellung der Vorschlagsliste für die Wahl der Schöffen gespeichert und nach Beschluss der Stadtverordnetenversammlung an das zuständige Amtsgericht Dieburg weitergegeben. Die Löschung der Daten erfolgt nach Ablauf der Wahlperiode der Schöffen.

Datum

Unterschrift