

Anmeldung als Wahlhelferin/Wahlhelfer

An die
Stadtverwaltung Angermünde
Wahlbüro
Markt 24
16278 Angermünde

Wahlhelfer

Ich stehe Ihnen als Wahlhelferin/Wahlhelfer für den Wahlsonntag am _____ zur Verfügung.

(Bitte beachten Sie, dass bei Wahlen die Auszählung durchaus bis weit in die Abendstunden dauern kann.)

Gemäß § 92 Abs 6 des Brandenburgischen Kommunalwahlgesetzes (BbgKWahlG) werden diese Angaben benötigt.	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße Hausnummer	
Postleitzahl Wohnort	
Telefon *	
E-Mail *	
Beruf/Tätigkeit als*	
Öffentlicher Dienst <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	Arbeitgeber (nur erforderlich bei Beschäftigung im öffentlichen Dienst):
gewünschter Einsatzort/ Wahlbezirk in Angermünde *	
Bemerkungen:	

Wichtige Hinweise!

Das Senden des Formulars ist nur mit einer elektronischen Unterschrift möglich, ansonsten bitte ausdrucken, unterschreiben und verschicken bzw. in der Stadtverwaltung abgeben.

Diese Angaben sind freiwillig *

Ort/ Datum/ Unterschrift: