Neumeldung als Wahlhelferin oder Wahlhelfer beim Wahlamt Zorneding

Per Fax: 08106/384-9888
Per Mail: wahlen@zorneding.bayern.de
Per Post: Wahlamt Zorneding, Schulstr. 13, 85604 Zorneding

HINWEIS: Sollten Sie bereits als Wahlhelferin oder Wahlhelfer im Wahlamt der Gemeinde Zorneding erfasst sein, dieses Formular bitte ***nicht*** ausfüllen.

Name:	
Vorname:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ und Ort:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	
Beruf:	
Geburtsdatum:	

Ich stimme zu, dass die personenbezogenen Daten von der Gemeinde Zorneding, Wahlamt, ausschließlich zum Zweck der Berufung als Mitglied in den Wahlvorstand verarbeitet und gespeichert werden dürfen. Der Speicherung der Daten kann jederzeit widersprochen werden. Der Widerspruch ist schriftlich einzulegen.

Bemerkungen: Ich habe bereits bei einer Wahl teilgenommen:	Nein ☐ Ja ☐ als ☐ Wahlvorsteher/in ☐ stellvertretender Wahlvorsteher/in ☐ Schriftführer/in ☐ stellvertretender Schriftführer/in ☐ Beisitzer/in

Datum und Unterschrift: _____