

Rückmeldung Wahlhelfer*In für die Europawahl am 09.06.2024

Hiermit möchte ich mich als Wahlhelfer*In für die vorgenannte Wahl melden:

Nachname:	
Vorname:	
Straße, HausNr.:	
Postleitzahl:	
Wohnort:	
Geburtsdatum:	
Staatsangehörigkeit:	
Mobil/Telefonnummer:	
E-Mail-Adresse:	

Einverständniserklärung für minderjährige Wahlhelfer*in für die Europawahl am 09. Juni 2024

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein vorgenannter minderjähriger Sohn/meine vorgenannte minderjährige Tochter das Amt als Wahlhelfer*In für die Europawahl am 09.06.2024 ausüben darf.

Angaben zu den Erziehungsberechtigten bzw. der/dem Erziehungsberechtigten:

Nachname:	
Vorname/n:	
Straße, HausNr.:	
Postleitzahl:	
Wohnort:	

Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen dürfen die personenbezogenen Daten auch für künftige Wahlen verarbeitet werden, sofern Sie der Verarbeitung nicht widersprechen.

**Rückgabe erwünscht bis Freitag, 03.05.2024 an die Stadtverwaltung Schlitz, Wahlamt,
An der Kirche 4, 36110 Schlitz oder per E-Mail an wahlen@schlitz-hessen.de**

Ort

Datum

Unterschrift Wahlhelfer*In

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r