



Bereitschaftserklärung als Wahlhelfer/in für die Landtagswahlen am 01. September 2019

Name*, Vorname*	
Geburtsdatum* (TT.MM.JJ)	
Straße* Hausnummer*	
PLZ* Wohnort*	
Telefonnummer*	
E-Mail*	
Staatsangehörigkeit*	

Ich möchte gern in folgendem Wahllokal eingesetzt werden:

<input type="checkbox"/>	Sie können mich in einem Wahllokal Ihrer Wahl einsetzen. Bitte beachten Sie, dass ich das Wahllokal nur wie folgt erreichen kann: <input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> ÖPNV <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> zu Fuß
--------------------------	---

	Objekt	Wahllokal
<input type="checkbox"/>	Grundschule Markkleeberg-Ost	001 / 002
<input type="checkbox"/>	enviaM, Haus 8	003 / 007
<input type="checkbox"/>	Hort Markkleeberg-Mitte	004 / 005
<input type="checkbox"/>	Oberschule Markkleeberg	006 / 011
<input type="checkbox"/>	Grundschule Markkleeberg-West	008 / 009
<input type="checkbox"/>	Sportpark Camillo Ugi	010
<input type="checkbox"/>	Kita Markkleeberg-Zöbigker	012
<input type="checkbox"/>	Grundschule Großstädteln	013 / 014
<input type="checkbox"/>	Orangerie Gaschwitz	015
<input type="checkbox"/>	Kita Kinderland	016
<input type="checkbox"/>	Gymnasium Rudolf-Hildebrand-Schule	017

Hinweis: Sollte Ihr „Wunsch“-Wahllokal nicht mehr zur Verfügung stehen, werden wir versuchen, Sie in einem anderen Wahllokal in Ihrer Wohnortnähe einzusetzen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich gemäß § 8 Sächsisches Wahlgesetz i. V. m. der Landeswahlordnung weder in einem anderen Wahlorgan tätig, noch selbst Bewerber, Vertrauensperson oder stellvertretende Vertrauensperson eines Bewerbers bin.

Meine übermittelten oder sonst erhobenen Daten darf die Gemeinde auch zum Zweck der Berufung für künftige Wahlen speichern, sofern ich dieser Speicherung nicht widersprochen habe. Ihren Widerspruch können Sie an o. g. Anschrift senden. Auf das Widerspruchsrecht wurde ich hiermit hingewiesen.

* Hiermit erkläre ich, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben und mich bei Verhinderung unverzüglich zu melden.*

 Ort, Datum

 Unterschrift

* Bitte alle Felder ausfüllen → Pflichtfelder

Bitte ankreuzen