

**An
Gemeinde Eitorf
Amt 50, Markt 1
53783 Eitorf**

Interesse an der Mitarbeit in der Seniorenvertretung

Ja, ich würde mich gerne zur Mitarbeit in der Seniorenvertretung bereiterklären. Für die Wahl am 10. Oktober 2019 stelle ich mich als Kandidatin/Kandidat zur Verfügung. Merken Sie mich vor und informieren Sie mich bitte rechtzeitig über die Modalitäten.

Name, Vorname

Anschrift

Telefon-Nr. *(keine Pflichtangabe)*

E-Mail-Adresse *(keine Pflichtangabe)*

Ich willige ein, dass die o.g. personenbezogenen Daten zur weiteren Bearbeitung einer möglichen Kandidatur für die Seniorenvertretung verarbeitet werden.

Datum

Unterschrift