



An das  
Wahlamt der Gemeinde Strullendorf  
Forchheimer Str. 32  
96129 Strullendorf

☎ 09543 / 8226-40  
✉ [katharina.boeswirth@strullendorf.de](mailto:katharina.boeswirth@strullendorf.de)

## Ich würde gerne als Wahlhelfer/in bei den Wahlen mitarbeiten:

Name\*: \_\_\_\_\_

Vorname\*: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*: \_\_\_\_\_

Anschrift\*: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit\*: \_\_\_\_\_

Telefon/Handy\*: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

\*) Pflichtangaben

Waren Sie schon einmal als Wahlhelfer/in eingeteilt?

Ja  Nein

Wenn ja, in welchem Stimmbezirk waren Sie tätig?

Wahlbezirk  Briefwahlbezirk

Ich bin damit einverstanden, dass die Gemeinde Strullendorf meine Daten gemäß der DSGVO und BayDSG zum o.g. Zweck verarbeitet, sowie im Falle der Berufung an die Wahlvorsteher weitergegeben werden. Mir ist bewusst, dass meine Daten solange gespeichert werden, bis diese von der Gemeinde Strullendorf nicht mehr benötigt werden oder ich deren Löschung schriftlich beantrage.

Ich versichere die Richtigkeit meiner angegebenen Daten:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift