

Stadt Moringen
Hauptamt
Amtsfreiheit 8/10
37186 Moringen

**Bewerbung für das Amt
einer Schiedsfrau / eines Schiedsmannes**

<input type="checkbox"/> Ich bewerbe mich um das Amt der Schiedsfrau / des Schiedsmannes für den Schiedsbezirk Moringen
<input type="checkbox"/> Ich bewerbe mich um das Amt der stellvertretenden Schiedsfrau / des stellvertretenden Schiedsmannes für den Schiedsbezirk Moringen

Persönliche Daten	
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:	Beruf/Ausbildung:
Telefon*:	E-Mail-Adresse*:

*freiwillige Angabe

Anschrift der Hauptwohnung	
Straße/ Hausnummer:	Wohnort:

Meine Bewerbung für das Schiedsamt begründe ich wie folgt (freiwillige Angabe):

Erklärung

1. Mit einer Berufung in das Schiedsamt bin ich einverstanden.
2. Die beigefügten Bestimmungen über die Eignung für das Schiedsamt (§ 3 Absatz 1 des niedersächsischen Gesetzes über gemeindliche Schiedsämter in Niedersachsen –NschÄG-) habe ich zur Kenntnis genommen. Ein Hinderungsgrund nach § 3 Abs. 2 und Abs. 3 NschÄG liegt nicht vor.

Einwilligungserklärung zu personenbezogenen Daten

Sind Sie mit den folgenden Nutzungszwecken einverstanden, kreuzen Sie diese bitte entsprechend an. Wollen Sie keine Einwilligung erteilen, lassen Sie die Felder bitte frei.

- Ja, ich bin damit einverstanden, dass die Stadt Moringen meine oben angegebenen Daten im Rahmen der Schiedsamtswahl der Wahlperiode 2024 bis 2028 verarbeitet.
- Ich bin zudem damit einverstanden, dass meine Daten an die Gemeindevertretung weitergeleitet werden. Zudem erfolgt eine Veröffentlichung des Vor- und Nachnamens im Ratsinformationssystem „ALLRIS“ auf das ein öffentlicher Zugriff möglich ist.
- Im Fall einer Wahl dürfen meine Daten an das Amtsgericht Northeim sowie den Bund Deutscher Schiedsmänner und Schiedsfrauen e.V. weitergegeben werden. Die Übermittlung darf nur zum Zweck der Schiedsamtswahl erfolgen.
- Nach erfolgter Wahl bin ich damit einverstanden, dass meine Daten (Vor- und Nachname, Telefonnummer und E-Mail-Adresse) auf der Homepage der Stadt Moringen veröffentlicht werden.

Widerrufsbelehrung

Diese Einverständniserklärung von personenbezogenen Daten kann formlos, schriftlich widerrufen werden. Für den Widerruf wenden Sie sich bitte schriftlich oder elektronisch an die Stadtverwaltung Moringen, Amtsfreiheit 8/10, 37186 Moringen oder stadt@moringen.de.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die voranstehende Widerrufsbelehrung verstanden habe.

Auskunftsrecht

Sie sind jederzeit berechtigt, gegenüber der Stadt Moringen um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Ort, Datum

Unterschrift