

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular zurück an:

Magistrat der Stadt Vellmar  
- Wahlamt –  
Brüder-Grimm-Str. (Festplatz)  
34246 Vellmar

Fax: 0561-82 92 – 103  
e-mail: Wahlamt@Vellmar.de

## ***Ich stehe als Wahlhelfer/in zur Verfügung!***

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

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

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

Beruf: \_\_\_\_\_  
(Angabe freiwillig)

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Handynummer: \_\_\_\_\_  
(wenn vorhanden)

E-Mail: \_\_\_\_\_  
(wenn vorhanden)

**Datenschutz:** Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zu Wahlzwecken erhoben und verarbeitet werden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

**Bemerkungen:**  
(z.B. gewünschter Einsatzort - Stadtteil, bisherige Tätigkeiten in Wahlvorständen)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift