An die Gemeinde Stegaurach Wahlamt Schloßplatz 1 96135 Stegaurach

Angaben zur Person*



Bewerbung zur Aufnahme in die Vorschlagsliste für die Wahl der (Erwachsenen-)Schöffen (Amtsperiode 2019 bis 2023)

Angabe der notwendigen Daten, Einverständniserklärung und Versicherung nach § 44a DRiG

Ich beantrage die Aufnahme in die Vorschlagsliste für die Wahl einer Schöffin/eines Schöffen

Name, ggf. Geburtsname			
Vorname/n			
Geburtsort (Gemeinde/Kreis)	Geburtsdatum		Staatsangehörigkeit deutsch
Beruf (bei Mitarbeitern im öffentlic	hen Dienst auch A	ingabe der Tätigkei	it)
Straße/Hausnummer	Postleitzahl Ort 85123 Karlskron		
Telefon (freiwillige Angabe)		E-Mail (freiwillige Angabe)	
* Die gesetzlich notwendigen Date Bitte kreuzen Sie die nachfolger			e auf Sie zutrifft:
 □ Ich bin in den letzten 10 Jahren nicht zu einer Freiheitsstrafe (auch nicht auf Bewährung) von mehr als 6 Monaten bestraft worden. □ Gegen mich läuft kein strafrechtliches Ermittlungsverfahren wegen eines Verbrechens oder einer sonstigen Straftat, derentwegen auf den Verlust des Rechts zur Bekleidung öffentlicher Ehrenämter erkannt werden kann. □ Ich verfüge über ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache. □ Ich war nie hauptamtlicher oder inoffizieller Mitarbeiter des Staatssicherheitsdienstes der DDR. □ Ich befinde mich nicht in der Insolvenz und habe auch keine Vermögensauskunft (früher: eidesstattliche Versicherung) über mein Vermögen abgegeben. □ (freiwillige Angabe): Den Anforderungen einer mehrstündigen bzw. mehrtägigen Hauptverhandlung in Strafsachen fühle ich mich gesundheitlich gewachsen. Ich begründe die Bewerbung für das Amt wie folgt (freiwillige Angabe): 			
Für den Fall meiner Wahl bevorzuge ich das Amt einer Schöffin/eines Schöffen □ am Amtsgericht □ am Landgericht (kurze Begründung): Ich weiß, dass der Schöffenwahlausschuss an meinen Wunsch nicht gebunden ist:			
	ch die freiwilligen		meindevertretung und den Schöffen- Zweck der Schöffenwahl erfolgen.
(Ort/Datum, Unterschrift)			