

# ANTRAG ZUR AUFNAHME IN DAS WÄHLERVERZEICHNIS

## für die Wahl zum „Hofheimer Inklusionsbeirat – für und mit Menschen mit Behinderung“ in Hofheim am Taunus am 29.09.2024

**Rückgabe bis spätestens 22.08.2024, 18.00 Uhr**

Posteingang: Magistrat der Kreisstadt Hofheim, Wahlamt, Chinonplatz 2, 65719 Hofheim am Taunus

Hiermit bitte ich um Aufnahme in das Wählerverzeichnis und Zusendung von Briefwahlunterlagen für die Wahl des „Hofheimer Inklusionsbeirat – für und mit Menschen mit Behinderung“ am 29.09.2024.

Ich erfülle die Voraussetzungen zur Wahl des Inklusionsbeirats:

- Das 18. Lebensjahr habe ich vollendet.
- Seit mindestens 29.06.2024 bin ich mit Hauptwohnsitz in Hofheim am Taunus gemeldet.
- Ich habe einen Grad der Behinderung.  
Eine Kopie des Nachweises des Grades der Behinderung (Schwerbehindertenausweis oder Bescheid des Hessischen Amts für Versorgung und Soziales Wiesbaden) ohne Diagnose habe ich diesem Antrag beigelegt.

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

Geburtstag, -ort: \_\_\_\_\_

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

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

### Einwilligungserklärung Datenschutz nach Art. 6 Abs. 1 EU-DSGVO

Ich willige hiermit ein, dass sämtliche von mir im Rahmen der Inklusionsbeiratswahl 2024 übermittelten personenbezogenen Daten, insbesondere Kontaktdaten, von der Kreisstadt Hofheim am Taunus zum Zwecke der Durchführung der Inklusionsbeiratswahl 2024 verarbeitet werden dürfen. Die hier erteilte Einwilligung ist grundsätzlich wenigstens für die Dauer des gesamten Wahlverfahrens wirksam. Die hiermit erteilte Einwilligung kann ich gemäß Art. 7 Abs. 3 S. 1 EU - DSGVO jederzeit widerrufen.

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