

An den
Fachbereich Wirtschaft und Soziales
der Hansestadt Lübeck
Herrn Senator Schindler
Kronsfordter Allee 2-6
23539 Lübeck

Wahlvorschläge
für die Wahl des Beirates für Menschen mit Behinderung
der Hansestadt Lübeck
am 05. März 2020

Aufgrund des § 3 Abs. 1 der Satzung des Beirates für Menschen mit Behinderung der Hansestadt Lübeck wird als **Bewerberin** vorgeschlagen:

Familienname _____

Vorname, bei mehreren
Vornamen: Rufname(n) _____

Geburtsdatum _____

Anschrift (Hauptwohnung)
Straße, Hausnummer _____

Postleitzahl, Ort _____

schwerbehindert/
gleichgestellt lt. Satzung

ja

nein

Ort, Datum _____

Unterschrift

(persönliche und handschriftliche Unterschrift)

Aufgrund des § 3 Abs. 1 der Satzung des Beirates für Menschen mit Behinderung der Hansestadt Lübeck wird als **Bewerber** vorgeschlagen:

Familienname _____

Vorname, bei mehreren
Vornamen: Rufname(n) _____

Geburtsdatum _____

Anschrift (Hauptwohnung)
Straße, Hausnummer _____

Postleitzahl, Ort _____

schwerbehindert/
gleichgestellt lt. Satzung

ja
nein

Ort, Datum _____

Unterschrift _____
(persönliche und handschriftliche Unterschrift)

Bitte fügen Sie eine Kopie des aktuellen Schwerbehindertenausweises oder den Nachweis der Gleichstellung bei.