**Bewerbung zur Aufnahme in die Vorschlagsliste der Schöffenwahl 2018**

An die

Gemeindeverwaltung Burgkirchen a.d.Alz

zu Hd. Frau Lehner-Ecker

Max-Planck-Platz 5

84508 Burgkirchen a.d.Alz

**Schöffenwahl für die 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.

**Angaben zur Person\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name, ggf. Geburtsname | | | |
| Vorname/n | | | |
| Geburtsort (Gemeinde/Kreis) | Geburtsdatum | | Staatsangehörigkeit  **deutsch** |
| Beruf (bei Mitarbeitern im öffentlichen Dienst auch Angabe der Tätigkeit) | | | |
| Straße/Hausnummer | Postleitzahl | Ort | |
| Telefon (freiwillige Angabe) | | E-Mail (freiwillige Angabe) | |

\* Die gesetzlich notwendigen Daten werden veröffentlicht.

**Bitte kreuzen Sie die nachfolgenden Fragen an, wenn die Aussage 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 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:

..................................................................…

(Ort/Datum, Unterschrift)

Ich bin einverstanden, dass auch die freiwilligen Daten an die Gemeindevertretung und den Schöffen-wahlausschuss weitergegeben werden. Die Übermittlung darf nur zum Zweck der Schöffenwahl erfolgen.

.....................................................................

(Ort/Datum, Unterschrift)