

FORMULAR ZUR TEILNAHME AN LANDESDELEGIERTENWAHLEN

Sehr geehrte Wahlkommission,

hiermit erkläre ich meine Bereitschaft auf der Landeskonzferenz 2022 des Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Bremen e.V. als Landesdelegierte/r bzw. als Ersatzdelegierte/r mitzuwirken. Ich erkläre hiermit meine Kandidatur als Landesdelegierte/r auf der Wahlmitgliederversammlung meines Ortsverbandes. Meine Kandidatur gilt auch für den Fall, dass ich aus persönlichen oder beruflichen Gründen nicht persönlich an der Wahlmitgliederversammlung teilnehmen kann.

Meine Mitgliedsdaten:

Mitgliedsnummer: (sofern bekannt)	
Mein Ortsverband: (sofern bekannt)	☐ Bremen-Mitte/Nord (74001) ☐ Bremen-Ost (74002)
Vorname:	
Nachname:	
Straße:	
Postleitzahl und Ort:	
E-Mail-Adresse:	
Mobil:	
Festnetz:	

Datum

Unterschrift

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular **im Original** an:

Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Bremen e.V.
Herr Julian Thies (Mitgliederverwaltung)
Bremerhavener Straße 155
28219 Bremen

E-Mail: **Julian.Thies@asb-bremen.de**
WhatsApp / iMessage: **0177 585 42 68**
Telefon: **0421 3 86 90-626**