

Formular zur Aufnahme in die Vorschlagsliste für Schöffen/Schöffinnen

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

Stadt Kaufbeuren
Bürgerbüro
Am Graben 3
87600 Kaufbeuren

Tel.: 08341/437-250
Fax: 08341/437-665
E-Mail: buergerbuero@kaufbeuren.de
Website: www.kaufbeuren.de

Schöffenwahl für die Amtsperiode 2024 bis 2028

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

Angaben zur Person*

Name, ggf. Geburtsname (bei Abweichung)		
Vorname/n		
Geburtsort	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit deutsch
Beruf (bei Mitarbeitern im öffentlichen Dienst auch Angabe der Tätigkeit)		
Straße/Hausnummer		Postleitzahl 87600
		Ort Kaufbeuren
Telefon (freiwillige Angabe)		E-Mail (freiwillige Angabe)

***Hinweis:** Die gesetzlich notwendigen Daten werden veröffentlicht, wenn Sie vom Stadtrat auf die Vorschlagsliste für Schöffen aufgenommen werden. Von Ihrer **Anschrift** wird nur der Wohnort mit Postleitzahl und von Ihrem **Geburtsdatum** nur das Jahr veröffentlicht.

Bitte kreuzen Sie die nachfolgenden Fragen an, wenn die Aussage auf Sie zutrifft:

- Ich bin in den letzten 10 Jahren nicht wegen einer vorsätzlichen Straftat 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 Ämter erkannt werden kann.

bitte wenden

- 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 Schöffenvwahlausschuss an meinen Wunsch nicht gebunden ist:

.....

(Ort/Datum, Unterschrift)

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

Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter <https://www.kaufbeuren.de/schoeffen> oder über den QR-Code.

