

**Gesundheitsförderung
Fachstelle Behindertenhilfe
Bürgerzentrum Bahnhof Arnsberg**
Clemens-August-Str. 120, 59821 Arnsberg

Ihre Ansprechpartnerin: **Doris Feindt-Pohl**
Zimmer: 4
Telefon: **02932 201-1309**
Telefax: 02932 201-771309
E-Mail: d.feindt@arnsberg.de

Aktenzeichen: - **3.9.3** -

Arnsberg, 26. April 2022

Sehr geehrte Damen und Herren,

**Bewerbung
als Mitglied der Interessenvertretung von Menschen mit Behinderung
(BIV) in Arnsberg von 2020 bis 2025**

Bitte kreuzen Sie an, welche der folgenden Bedingungen auf Sie zutreffen:

- ich wohne in Arnsberg und habe eine Behinderung
- ich bin Angehörige/r eines Menschen mit Behinderung aus Arnsberg
- ich gehöre zu folgender Organisation, Verein oder Selbsthilfegruppe von Menschen mit Behinderung:
- ich bin Vertreter/in folgenden Verbandes der freien Wohlfahrtspflege mit Sitz in Arnsberg:
- ich bin Bürger/in der Stadt Arnsberg und möchte mich für die Belange von Menschen mit Behinderung engagieren

(Mehrfachnennungen möglich)

Sprechzeiten: Mo.- Fr. 08:00 - 12:00 Uhr und nach Vereinbarung

Bankverbindungen:

Sparkasse Arnsberg-Sundern
Volksbank Sauerland

Steuer-Nr.: 303/5729/0149

www.arnsberg.de

IBAN: DE16 4665 0005 0000 0000 26 **BIC: WELADED1ARN**
IBAN: DE29 4666 0022 0102 1401 00 **BIC: GENODEM1NEH**
Gläubiger-ID: DE35MCH00000032319



Persönliche Daten:

Name	
Vorname	
Anschrift	
Telefonnummer	
(Faxnummer)	
Mailanschrift	

**Meine Motivation zu dieser Bewerbung. Was treibt mich an?
Wie stelle ich mir meinen Einsatz für Menschen mit Behinderung in der
Interessenvertretung vor? (10 bis maximal 15 Zeilen)**

Datenschutzbelehrung

- Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Zwecke zur Arbeit der BIV gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und den Regelungen der Satzung bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, von der BIV Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Ende der Legislaturperiode des Rates der Stadt Arnsberg/meinem Austritt aus der BIV gelöscht.**
- Ich bin damit einverstanden, dass die Verwaltung der Stadt Arnsberg/BIV mir Mitteilungen, Bekanntmachungen und Informationen an folgende E-Mail-Adresse übermittelt:**
- Ich bin damit einverstanden, dass Fotos und Bilder, die von meiner Person im Zusammenhang Teilnahme an Veranstaltungen, Sitzungen etc. der Interessenvertretung entstehen sowie im Rahmen der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, für Publikationen und im Internet auf der Homepage der Stadt Arnsberg veröffentlicht werden.**
- Ich habe jederzeit das Recht, diese Zustimmung gegenüber der Stadt Arnsberg im Einzelfall oder generell zu widerrufen.**

Datum, Ort

Unterschrift

**Bitte senden Sie den Anmeldebogen an mich zurück. Gerne auch per Mail an:
d.feindt-pohl@arnsberg.de**

**per Post:
Fachstelle Behindertenhilfe
Doris Feindt-Pohl
Clemens-August-Straße 120
59821 Arnsberg**

Bei eventuell offen gebliebenen Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung. Rufen Sie mich an oder schreiben Sie mir!

Ich freue mich über Ihre Teilnahme und die Zusammenarbeit mit Ihnen.

**Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag**

gez.

Doris Feindt-Pohl