
Organisation

Vertreten durch:

Name, Vorname

Straße, Hausnr.

Plz, Ort

Landkreis Cloppenburg
Amt für Zentrale Aufgaben und Finanzen
Frau Erika Herzog
Eschstraße 29
49661 Cloppenburg

Wahlvorschlag zur Neuwahl des Beirates für Menschen mit Behinderungen im Landkreis Cloppenburg

Sehr geehrte Damen und Herren!

Hiermit schlage ich Herrn/Frau

Name	
Vorname	
Adresse	
Telefon	
Begründung des Wahlvorschlages (z.B. - Art der eigenen Behinderung, - gesetzlicher Vertreter von, - mit folgender Behindertenarbeit besonders vertraut, - Interessensvertreter des folgenden Verbandes)	

zur Wahl für den Beirat für Menschen mit Behinderungen im Landkreis Cloppenburg vor.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum, Unterschrift, ggf. Stempel