

## Formular zur Aufnahme in die Vorschlagsliste (Schöffen)

An die Residenzstadt Neustrelitz  
Referat Organisation  
Markt 1  
17235 Neustrelitz

### Schöffenwahl für die Amtsperiode 2024 bis 2028

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 (bei Abweichung)		
Vorname/n		
Geburtsort (Gemeinde/Kreis)	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit <b>deutsch</b>
Beruf (bei Mitarbeitern im öffentlichen Dienst auch Angabe der Tätigkeit)		
Straße/Hausnummer	Postleitzahl	Ort der Hauptwohnung
Telefon (freiwillige Angabe)		E-Mail (freiwillige Angabe)

\* **Hinweis:** Die gesetzlich notwendigen Daten werden veröffentlicht, wenn Sie von der Gemeindevertretung auf die Vorschlagsliste für Schöffen gewählt werden. Von Ihrer **Anschrift** wird nur der Wohnort mit PLZ, ggf. der Ortsteil, 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 Schöffenwahlausschuss an meinen Wunsch nicht gebunden ist:

.....

(Ort/Datum, Unterschrift)

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

.....

(Ort/Datum, Unterschrift)