**Angaben zur Person der Mandatsträgerin**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anrede |  | |  |
| Name |  | |  |
| Vorname |  | |  |
| Titel |  | |  |
| Straße/Hausnummer 2 |  | | 1 |
| Postleitzahl/Ort 2 |  | | 1 |
| Staatsangehörigkeit |  | | 1 |
| vergütete Tätigkeit 3 |  | | 1 |
| ehrenamtliche Tätigkeit 3,5 | |  | 1 |
|  | | | |
| Geburtsdatum  Tag/Monat/Jahr |  | | 1 |
| Tel. privat |  | | 1 |
| Tel. Mobil privat |  | | 1 |
| Fax privat |  | | 1 |
| email privat |  | | 1 |
| Homepage |  | | 1 |
| Arbeitgeber |  | | 1 |
| Tel. dienstlich |  | | 1 |
| Tel. Mobil dienstlich |  | | 1 |
| Fax dienstlich |  | | 1 |
| email dienstlich |  | | 1 |

|  |  |
| --- | --- |
| Fraktion/Mandatsträger |  |
| Beginn des Mandates 4 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Postfach im Rathaus 4 |  |
| Kreditinstitut 2 |  |
| BIC 2 |  |
| IBAN 2 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Kontaktangaben innerhalb der Stadtverwaltung der Hansestadt Rostock verwendet werden können, um im Rahmen meiner Mitgliedschaften meine Erreichbarkeit zu ermöglichen. | Ja  Nein |  |

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der o. g. Angaben.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Unterschrift |
|  |  |