

Arbeiterkammer Salzburg
AK Wahl vom 26.1.2024 bis 8.2.2024

Unterstützungserklärung

Vor- und Zuname	
Wohnadresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Geburtsdatum	
Sozialversicherungsnummer	

Ich bestätige durch meine eigenhändige Unterschrift, dass ich am 16.10.2023

bei der Firma.....

in.....

in einem die Kammerzugehörigkeit begründenden Arbeits- oder Beschäftigungsverhältnis stand oder nicht länger als 52 Wochen (bzw. über 52 Wochen hinaus bei Bezug einer fortdauernden Leistung aus der Arbeitslosenversicherung) arbeitslos war.

Ich erkläre, dass ich den Wahlvorschlag..... AUGE/UG.....

durch meine Unterschrift unterstütze.

Datenschutzinformation

Verantwortlich für die AK Wahl ist die Hauptwahlkommission (HWK) der Arbeiterkammer Salzburg. Die Erhebung der Daten erfolgt durch Ihre wahlwerbende Gruppe, die Ihre Erklärung mit dem Wahlvorschlag bei der Hauptwahlkommission einreicht. Das Wahlbüro überprüft Ihre Angaben und speichert Ihre Unterstützungserklärung. Nach rechtskräftigem Abschluss der AK Wahl werden Ihre Daten gelöscht.

Die Datenschutzbeauftragte des Wahlbüros der AK Salzburg ist unter der Emailadresse datenschutz@ak-salzburg.at zu erreichen.

Rechtsgrundlagen: § 37 Abs. 1 AKG, § 30 Abs. 2 AK-WO

.....
 Ort, Datum

.....
 Eigenhändige Unterschrift