



Unterstützungserklärung für einen Wahlvorschlag

Vor- und Zuname	
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	
SV-Nummer, Geburtsdatum	

Ich bestätige durch meine eigenhändige Unterschrift, dass ich am 03.01.2024.

bei der Firma	
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	

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.

Informationen zum gesetzlichen Datenschutz:

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

Sie erreichen den/die Datenschutzbeauftragte:n der Hauptwahlkommission der AK Burgenland unter der Emailadresse sandra.schmidt@akbgld.at.

Rechtsgrundlagen: § 37 Abs. 1 Arbeiterkammergesetz, § 30 Abs. 2 Arbeiterkammer-Wahlordnung

.....
Datum, Ort

.....
Eigenhändige Unterschrift