

| |
|--|
| Stadt/Gemeinde/Markt Markt Altmannstein Marktplatz 4 93336 Altmannstein |
| Verwaltungsgemeinschaft |

| | | |
|--|--------------------------|----------------|
| Ort, Datum Altmannstein, 01.02.2023 | | |
| Sachbearbeiter/in Herr Zippel | Zimmer-Nr. 1.01 | |
| Telefon 09446/9021-0 | Durchwahl (Nbst.) -26 | Telefax -21 |
| Email geschaeftsleitung@altmannstein.de | | |
| Nr. /Az. Bitte stets angeben! 1011.002 | | |

Aufforderung zur Benennung von Personen für die Schöffen-Vorschlagsliste

In diesem Jahr findet für die Geschäftsjahre 2024 - 2028 wieder die Wahl der Schöffen statt. Zur Zeit werden daher in allen Gemeinden Vorschlagslisten erarbeitet, aus denen dann durch einen beim jeweils zuständigen Amtsgericht gebildeten Schöffenwahlausschuss eine Auswahl erfolgen wird.

Schöffen sind ehrenamtliche Richter am Amtsgericht und bei den Strafkammern des Landgerichts und stehen grundsätzlich gleichberechtigt neben den Berufsrichtern.

Das verantwortungsvolle Amt eines Schöffen verlangt in hohem Maße Unparteilichkeit, Selbstständigkeit und Reife des Urteils, aber auch geistige Beweglichkeit und – wegen des anstrengenden Sitzungsdienstes – körperliche Eignung. Es kann nur von Bürgerinnen und Bürgern mit der deutschen Staatsangehörigkeit ausgeübt werden.

Sie haben nun die Möglichkeit, sich selbst für das Amt des Schöffen zu bewerben. Die entsprechenden rechtlichen Bestimmungen finden Sie auszugsweise als Anlage zu diesem Schreiben.

Nachdruck, Nachahmung und Kopieren verboten!
 Zutreffendes ankreuzen oder in Druckschrift ausfüllen!

| |
|---------------------|
| Datum 17.04.2023 |
|---------------------|

Sie können Ihre Vorschläge bis zum **17.04.2023** schriftlich an uns richten oder bei folgender Stelle persönlich abgeben:

| |
|---|
| Ort, Anschrift, genaue Bezeichnung des Gebäudes, Stockwerk, ggf. Zimmernummer Markt Altmannstein Rathaus, Zimmer 1.01 Marktplatz 4 93336 Altmannstein |
|---|

Wir benötigen folgende Angaben:

| | | | |
|---------------------------|-----------|---------|--|
| Familienname, Geburtsname | | Vorname | |
| Geburtsdatum | Geburtort | | |
| Straße, Hausnummer | | Wohnort | |
| Beruf | | | |

Ggf. Zeiten früherer Schöffentätigkeiten:

| |
|--|
| |
|--|

Für Rückfragen stehen wir persönlich oder telefonisch zur Verfügung.



| | |
|--|---|
| Ort, Datum Altmannstein, 01.02.2023 |  Norbert Hummel, 1. Bürgermeister Unterschrift |
|--|---|