(Name, Vorname)

, den

(Ort)

## **Zustimmungserklärung**

Hiermit erkläre ich meine Zustimmung dazu, dass ich in dem Wahlvorschlag, der von   
als Vertreter des Wahlvorschlages vertreten wird, als Bewerber für die Wahl zur **stellvertretenden Vertrauensperson** der schwerbehinderten Menschen vorgeschlagen werde.

(Unterschrift Bewerber\*in)

– § 6 Absatz 2 Satz 3 SchwbVWO –