

Antrag auf Ausstellung der landesweiten Ehrenamtskarte Rheinland-Pfalz

Vom / von der ANTRAGSTELLENDEN auszufüllen

Erstantrag

Folgeantrag (Kartenummer _____)

Angaben zur Person der / des Engagierten

Familienname _____ PLZ / Ort _____
Vorname _____ Telefon / Mobil _____
Geburtsdatum _____ E-Mailⁱ _____
Straße _____

Zeitlicher Einsatz (durchschnittlich) und Einsatzort

Stunden pro Woche _____ Stunden pro Jahr _____
Einsatzort _____ (Name der Kommune)

Tätigkeitsbereich / Engagementbereich

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Freizeit | <input type="checkbox"/> Sport | <input type="checkbox"/> Kindergarten / Schule |
| <input type="checkbox"/> Justiz | <input type="checkbox"/> Umwelt | <input type="checkbox"/> Seniorenarbeit |
| <input type="checkbox"/> Kirche | <input type="checkbox"/> Gesundheit | <input type="checkbox"/> Soziales |
| <input type="checkbox"/> Kultur | <input type="checkbox"/> Jugendarbeit | <input type="checkbox"/> Migration / Integration |
| <input type="checkbox"/> Feuerwehr /
Rettungsdienst /
Katastrophenschutz | <input type="checkbox"/> Politik | <input type="checkbox"/> Anderer Bereich
_____ |

Bitte beschreiben Sie kurz die ehrenamtliche Tätigkeit

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben

Ort und Datum

Unterschrift des / der Antragstellenden

Ich bin damit einverstanden, dass bei der Leitstelle Ehrenamt und Bürgerbeteiligung der Staatskanzlei Rheinland-Pfalz und bei _____ (Kommune) meine Angaben zur Person ausschließlich zur Herstellung der Ehrenamtskarte und zu statistischen Zwecken gespeichert werden. Die Herstellung der Karte ist nur möglich, wenn Sie mit der Speicherung und Verarbeitung Ihrer Daten einverstanden sind. Eine Datenweitergabe an Dritte erfolgt nicht. Gemäß EU-DS-GVO können Sie jederzeit gegenüber der Leitstelle Ehrenamt und Bürgerbeteiligung die Berichtigung, Löschung und Sperrung Ihrer Daten verlangen.

Die Einwilligung wird erteilt

Ja

Nein

Ort und Datum

Unterschrift des / der Antragstellenden

Von der ORGANISATION auszufüllen

Organisation, in der die ehrenamtliche Tätigkeit ausgeübt wird

Organisation _____ Kontaktperson _____
Straße _____ Telefon / Mobil _____
PLZ / Ort _____ E-Mail _____

Wir bestätigen, dass die genannte Person für uns durchschnittlich mindestens _____ Stunden pro Woche bzw. _____ Stunden pro Jahr und seit _____ (Monat und Jahr) ehrenamtlich tätig ist und keine Aufwandsentschädigung erhält, die über Auslagen für die Tätigkeit oder Erstattung von Kosten hinausgeht.

Ort und Datum

Unterschrift, ggf. Stempel

**Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten und bestätigten Antrag
an die zuständige Stadt- bzw. Verbandsgemeindeverwaltung!**

Von der KOMMUNALVERWALTUNG bzw. der von ihr beauftragten Stelle auszufüllen

Hinweis: Die Ehrenamtskarte kann nur Antragstellerinnen und Antragstellern gewährt werden, die sich in teilnehmenden Kommunen engagieren. Grundlage für die Teilnahme der Kommunen ist eine Kooperationsvereinbarung mit der Landesregierung.

Hiermit wird bestätigt, dass die Angaben der Antragstellerin bzw. des Antragstellers sowie die Angaben der gegenzeichnenden Organisation formal zutreffend sind und mit den hier vorliegenden Erkenntnissen übereinstimmen.

Ort und Datum

Unterschrift, ggf. Stempel



ⁱ **Hinweis:** Informationen zu Sonderaktionen (Verlosungen etc.) sowie der Newsletter für Ehrenamtskarteninhaberinnen und -inhaber erfolgen ausschließlich per E-Mail.