



## Antrag auf Ausstellung der Jubiläums-Ehrenamtskarte NRW

Mit der Jubiläums-Ehrenamtskarte NRW möchten das Land, die Kreise und Kommunen langjährig Engagierten Dank und eine besondere Würdigung zukommen lassen.

### Angaben zur Person der/des Engagierten

- Frau     Herr     Divers

Familienname: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Straße: .....

Postleitzahl/Ort: .....

Telefon / Mobil: ..... E-Mail: .....

### Dauer der ehrenamtlichen Arbeit

**Das ehrenamtliche Engagement besteht seit mindestens 25 Jahren.**

Einsatzort / Wohnort \_\_\_\_\_ (Name der Kommune)

### Tätigkeitsbereich / Engagementbereich

- Feuerwehr/Rettungsdienste/Katastrophenschutz     Freizeit  
 Gesundheit     Jugendarbeit     Justiz     Kindergarten/Schule  
 Kirche     Kultur     Migration     Seniorenbereich  
 Soziales     Sport     Umwelt  
 anderer Bereich / Sonstiges: .....

Bitte beschreiben Sie kurz die ehrenamtlichen Tätigkeiten:

.....  
.....  
.....

### Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift der / des Engagierten

### Einwilligung zur Datenverarbeitung:

Ich willige hiermit ein (Art. 6 Abs. 1 lit. a DS-GVO), dass meine persönlichen Daten bei der Staatskanzlei des Landes Nordrhein-Westfalen und bei der Stadt Kamp-Lintfort zum ausschließlichen Zweck der Information im Zusammenhang mit der Jubiläums-Ehrenamtskarte NRW (z.B. für Einladungen, Rundmails zu Verlosungsaktionen etc.) gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Diese Erklärung kann jederzeit gegenüber der Antrag entgegennehmenden Stelle widerrufen werden. Eine Datenweitergabe an Dritte erfolgt nicht. Eine Löschung der Daten erfolgt, sobald und soweit sie für die Zwecke, zu denen sie gespeichert wurden, nicht mehr benötigt werden.

Die Einwilligung wird erteilt:                     Ja     Nein \*

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift der / des Engagierten

## Angaben zur ehrenamtlichen Tätigkeit

Ich bin / war ehrenamtlich engagiert bei (Organisation)

- \_\_\_\_\_ Zeitraum \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Zeitraum \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Zeitraum \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Zeitraum \_\_\_\_\_

## Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift der / des Engagierten

Sofern aktuell noch ein Engagement besteht, Bitte um Kenntnisnahme durch die Organisation:

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift der Organisation (ggf. Stempel)

## Bitte senden Sie diesen Antrag vollständig ausgefüllt an folgende Adresse:

Stadt Kamp-Lintfort

Frau Lilli Heisler

Amt für Soziales und Wohnen

Freiherr-vom-Stein-Straße 32a

47475 Kamp-Lintfort

Für weitere Fragen und Hinweise:      Telefon: (02842 / 912-412)

E-Mail: (lilli.heisler@kamp-lintfort.de)

## **Art. 13 Abs. 1 lit. a und b DS-GVO: Informationspflicht bei Erhebung von personenbezogenen Daten**

### **Für die Datenverarbeitung verantwortliche Person/en:**

Stadt Kamp-Lintfort

Lilli Heisler und Birgit Lötters

Amt für Soziales und Wohnen

Freiherr-vom-Stein-Straße 32a

47475 Kamp-Lintfort

### **Kontaktadressen der Datenschutzbeauftragten:**

Staatskanzlei des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenschutzbeauftragte

Horionplatz 1, 40213 Düsseldorf

Stadt Kamp-Lintfort

Datenschutzbeauftragter

Am Rathaus 2

47475 Kamp-Lintfort

E-Mail: datenschutz@kamp-lintfort.de