

# Stadt Soest

Der Bürgermeister

Fachbereich Assistenz & Service

Stabsstelle Recht



## Schiedspersonenwahl Bezirk V – 2026

Familienname:

Geburtsname:

Vorname:

Anschrift:

Beruf:

Stadt Soest

Fachbereich Assistenz & Service

Stabsstelle Recht

Frau Müller

Windmühlenweg 21

59494 Soest

### BEWERBUNG

Ich, \_\_\_\_\_  
(Vorname + Familienname)

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_,  
(Geburtsdatum) (Geburtsort)

wohnhaft in \_\_\_\_\_ 59494 Soest,  
(Straße)

erkläre mich hiermit bereit, das Amt der

Schiedsperson  
(bitte ankreuzen)

für den Bezirk V – Hattrop, Hattropholsen, Katrop, Meckingsen, Thöningsen-  
- für fünf Jahre zu übernehmen

Soest, \_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)