

Kommunaler Versorgungsverband
Sachsen
Postfach 16 01 17
01287 Dresden

Mitglieds-Nr.
Name und Anschrift des Mitglieds

zuständiger Ansprechpartner
Name
Tel.-Nr.

Fragebogen für das Mitglied zur Gewährung von Ehrensold^{1), 2)}

1.	Name, Vorname des Ehrensoldberechtigten	Geburtsdatum
	_____	_____
	Anschrift	

2.	Der Berechtigte war ehrenamtlicher Bürgermeister der Gemeinde _____	
	von _____ bis _____	
	<input type="checkbox"/> Er hat mindestens eine volle Amtszeit zurückgelegt.	
	<input type="checkbox"/> Er hat keine volle Amtszeit zurückgelegt.	
	Grund: <input type="checkbox"/> Gemeindeauflösung	
	<input type="checkbox"/> Dienstunfähigkeit nach Dienstunfall	
	Der Dienstunfall geschah	
	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> mit Vorsatz.	
	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> mit grobe/r Fahrlässigkeit.	
	Bitte entsprechende Nachweise beifügen.	
3.	Hat der ehrenamtliche Bürgermeister sein Amt gleichzeitig in mehreren Gemeinden ausgeübt?	
	<input type="checkbox"/> Ja, in den Gemeinden _____	
	<input type="checkbox"/> Nein	

4.	<p>Wurde der ehrenamtliche Bürgermeister durch Urteil eines Disziplinargerichts aus dem Dienst entfernt?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja</p> <p>Bitte entsprechende Nachweise beifügen.</p>
5.	<p>Hat sich der ehrenamtliche Bürgermeister in anderer Weise des Ehrensolds als unwürdig erwiesen?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, aus folgenden Gründen: _____</p> <p>_____</p> <p>Bitte entsprechende Nachweise beifügen.</p>

Erklärung

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

Datum

Unterschrift

- 1) Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird nur die männliche Form verwendet. Damit sind alle Geschlechter gleichermaßen gemeint.
- 2) Informationen zur Verarbeitung personenbezogener Daten und zu den Rechten nach den Bestimmungen zum Datenschutz gibt es in unseren Datenschutzhinweisen im Internet unter www.kv-sachsen.de/datenschutz.