Benennung der Delegierten für die Wahl des Beirates für Menschen mit Behinderungen 2025

Verbände, Organisationen, Vereine, Wohneinrichtungen Schulen, Angehörigenvertretungen, Selbsthilfegruppen, Werkstätten usw. von Menschen mit Behinderungen:

Name

Straße PLZ Ort

Tel. Email

Vorsitzende/ Vorsitzender:*

Name, Vorname

Straße PLZ Ort

Tel. Email

Träger (wenn vorhanden):

Name

Straße PLZ Ort

Tel. Email

Wir haben _____ Mitglieder.

Wir benennen insgesamt_____ Delegierte.
(Bitte Erklärung der Delegierten beifügen!)

Datum _____ Unterschrift_____

Diesen **Vordruck** und die **Erklärungen der Delegierten** bitte bis spätestens

Freitag, den 31.07.2025

Per Post zu der: Geschäftsstelle des Beirates der Stadt Minden, Markt 1, 32423 Minden,
oder per E-Mail: e.koenig@minden.de,
oder persönlich: Rathaus - Eingang Markt 1, 3. Etage, Zimmer G3.153, einreichen.
Info: Esther König – Tel: 0571 / 89-443

Minden