

Antrag

auf Verleihung des Rettungsdienstehrenzeichens

Stufe I Stufe II Stufe III *)

Vorschlagsberechtigte Stelle:

Frau/Herrn

Landrätin/Landrat / Oberbürgermeisterin/Oberbürgermeister

des/der _____

in _____

Für: _____ (Name) _____ (Vorname)

_____ (PLZ) _____ (Wohnort) _____ (Straße)

_____ (Geburtsdatum) _____ (Geburtsort) _____ (Staatsangehörigkeit)

Tätigkeit bei:

_____ (Rettungsdienstorganisation) _____ (Gemeinde/Ortsteil)

wird hiermit die Verleihung des

- Hessischen Rettungsdienstehrenzeichens mit einem Stern für 1.000 Stunden aktiver ehrenamtlicher Tätigkeit im hessischen Rettungsdienst (Art. 2 Abs. 2 Nr. 1 des Stiftungserlasses)
- Hessischen Rettungsdienstehrenzeichens mit zwei Sternen für 2.000 Stunden aktiver ehrenamtlicher Tätigkeit im hessischen Rettungsdienst (Art. 2 Abs. 2 Nr. 2 des Stiftungserlasses)
- Hessischen Rettungsdienstehrenzeichens mit drei Sternen für 3.000 Stunden aktiver ehrenamtlicher Tätigkeit im hessischen Rettungsdienst (Art. 2 Abs. 2 Nr. 3 des Stiftungserlasses)

beantragt*).

Die Voraussetzungen nach Art. I sind erfüllt, einer Würdigung nach Art. II steht nichts entgegen.

_____ (Datum)

_____ (Unterschrift / Amtsbez.)

(Dienstsiegel)

*) Zutreffendes bitte ankreuzen