

**Formblatt zur Datenerhebung
nach § 5 Abs. 1 des Thüringer Beteiligungstransparenzdocumentationsgesetzes**

Jede natürliche oder juristische Person, die sich mit einem schriftlichen Beitrag an einem Gesetzgebungsverfahren beteiligt hat, ist nach dem Thüringer Beteiligungstransparenzdocumentationsgesetz (ThürBeteilDokG) verpflichtet, die nachfolgend erbetenen Angaben – soweit für sie zutreffend – zu machen.

Die Informationen der folgenden Felder 1 bis 6 werden in jedem Fall als verpflichtende Mindestinformationen gemäß § 5 Abs. 1 ThürBeteilDokG in der Beteiligungstransparenzdocumentation veröffentlicht. Ihr inhaltlicher Beitrag wird zusätzlich nur dann auf den Internetseiten des Thüringer Landtags veröffentlicht, wenn Sie Ihre Zustimmung hierzu erteilen.

Bitte gut leserlich ausfüllen und zusammen mit der Stellungnahme senden!

Zu welchem Gesetzentwurf haben Sie sich schriftlich geäußert (Titel des Gesetzentwurfs)?											
<p>Vierzehntes Gesetz zur Änderung des Thüringer Abgeordnetengesetzes - Verlängerung der Abgeordnetenüberprüfung im Einklang mit dem Stasi-Unterlagen-Gesetz Gesetzentwurf der Fraktion der CDU - Drucksache 7/858 - und Gesetz zur Überprüfung der Abgeordneten des Thüringer Landtags auf eine hauptamtliche oder inoffizielle Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Staatssicherheit oder dem Amt für Nationale Sicherheit (Thüringer Gesetz zur Überprüfung von Abgeordneten - ThürAbgÜpG -) Gesetzentwurf der Fraktionen DIE LINKE, der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Drucksache 7/936 -</p>											
1.	<p>Haben Sie sich als juristische Person geäußert, d. h. als Vertreter einer Vereinigung natürlicher Personen oder Sachen (z. B. Verein, GmbH, AG, eingetragene Genossenschaft oder öffentliche Anstalt, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Stiftung des öffentlichen Rechts)? (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilDokG; Hinweis: Wenn nein, dann weiter mit Frage 2. Wenn ja, dann weiter mit Frage 3.)</p>										
	<table border="1"> <tr> <td>Name</td> <td>Organisationsform</td> </tr> <tr> <td>(Leitung der Ev. Kinder- und Jugendbildungsstätte Erlebnishaus Altmark in Trägerschaft des Kirchenkreises Salzwedel)</td> <td>Körperschaft des öffentlichen Rechts</td> </tr> <tr> <td>Geschäfts- oder Dienstadresse</td> <td>Ev. Kinder- und Jugendbildungsstätte Erlebnishaus Altmark</td> </tr> <tr> <td>Straße, Hausnummer (oder Postfach)</td> <td>Zethlinger Dorfstr. 28</td> </tr> <tr> <td>Postleitzahl, Ort</td> <td>39624 Kalbe/Milde (OT Zethlingen)</td> </tr> </table>	Name	Organisationsform	(Leitung der Ev. Kinder- und Jugendbildungsstätte Erlebnishaus Altmark in Trägerschaft des Kirchenkreises Salzwedel)	Körperschaft des öffentlichen Rechts	Geschäfts- oder Dienstadresse	Ev. Kinder- und Jugendbildungsstätte Erlebnishaus Altmark	Straße, Hausnummer (oder Postfach)	Zethlinger Dorfstr. 28	Postleitzahl, Ort	39624 Kalbe/Milde (OT Zethlingen)
Name	Organisationsform										
(Leitung der Ev. Kinder- und Jugendbildungsstätte Erlebnishaus Altmark in Trägerschaft des Kirchenkreises Salzwedel)	Körperschaft des öffentlichen Rechts										
Geschäfts- oder Dienstadresse	Ev. Kinder- und Jugendbildungsstätte Erlebnishaus Altmark										
Straße, Hausnummer (oder Postfach)	Zethlinger Dorfstr. 28										
Postleitzahl, Ort	39624 Kalbe/Milde (OT Zethlingen)										
2.	<p>Haben Sie sich als natürliche Person geäußert, d. h. als Privatperson? (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilDokG)</p>										
	<table border="1"> <tr> <td>Name</td> <td>Vorname</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse</td> <td><input type="checkbox"/> Wohnadresse</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.)</td> </tr> <tr> <td>Straße, Hausnummer</td> <td></td> </tr> </table>	Name	Vorname	<input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse	<input type="checkbox"/> Wohnadresse	(Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.)		Straße, Hausnummer			
Name	Vorname										
<input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse	<input type="checkbox"/> Wohnadresse										
(Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.)											
Straße, Hausnummer											

	Postleitzahl, Ort	
3.	Was ist der Schwerpunkt Ihrer inhaltlichen oder beruflichen Tätigkeit? (§ 5 Abs. 1 Nr. 3 ThürBeteilddokG)	
	"Bildungsarbeit" als Kreisjugendreferent und Leitung der Ev. Kinder- und Jugendbildungsstätte Erlebnishaus Altmark www.erlebnishaus-altmark.de	
4.	Haben Sie in Ihrem schriftlichen Beitrag die entworfenen Regelungen insgesamt eher	
	<input checked="" type="checkbox"/> befürwortet, <input type="checkbox"/> abgelehnt, <input type="checkbox"/> ergänzungs- bzw. änderungsbedürftig eingeschätzt?	
	Bitte fassen Sie kurz die wesentlichen Inhalte (Kernaussage) Ihres schriftlichen Beitrages zum Gesetzgebungsverfahren zusammen! (§ 5 Abs. 1 Nr. 4 ThürBeteilddokG)	
	"Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser"	
5.	Wurden Sie vom Landtag gebeten, einen schriftlichen Beitrag zum Gesetzgebungsvorhaben einzureichen? (§ 5 Abs. 1 Nr. 5 ThürBeteilddokG)	
	<input checked="" type="checkbox"/> ja (Hinweis: weiter mit Frage 6)	<input type="checkbox"/> nein
	Wenn Sie die Frage 5 verneint haben: Aus welchem Anlass haben Sie sich geäußert?	
	In welcher Form haben Sie sich geäußert?	
	<input checked="" type="checkbox"/> per E-Mail am 07.09.2020 (bestätigte Zuschrift 7/409)	
	<input type="checkbox"/> per Brief	
6.	Haben Sie sich als Anwaltskanzlei im Auftrag eines Auftraggebers mit schriftlichen Beiträgen am Gesetzgebungsverfahren beteiligt? (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 ThürBeteilddokG)	
	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein (weiter mit Frage 7)
	Wenn Sie die Frage 6 bejaht haben: Bitte benennen Sie Ihren Auftraggeber!	

7.	Stimmen Sie einer Veröffentlichung Ihres schriftlichen Beitrages in der Beteiligentransparenzdokumentation zu? (§ 5 Abs. 1 Satz 2 ThürBeteilldokG)	
	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Mit meiner Unterschrift versichere ich die **Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben**. Änderungen in den mitgeteilten Daten werde ich unverzüglich und unaufgefordert bis zum Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens mitteilen.

Ort, Datum	Unterschrift
Zethlingen, den 14.09.2020	



Evangelische Kinder-
und Jugendbildungsstätte
Zethlinger Dorfstraße 28
39624 KALBE/Milde
OT Zethlingen
Fax 039009 90773
Mobil 0151 58427614