Bitte in Druckschrift ausfüllen

ZUSTIMMUNGSERKLÄRUNG FÜR BEWERBER / BEWERBERINNEN EINES WAHLKREISVORSCHLAGS

für die Wahl zum 17. Bezirkstag

Familienname		Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort	
Beruf oder Stand		
Anschrift - Hauptwohnung - (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		Gemeinde
Meiner Aufnahme als	Bewerber/Bewerberin in den Wahlkreisvorschla	ag der
Name der Partei oder Wählergruppe		Kurzbezeichnung
für den Wahlkreis		
stimme ich zu.		
Ich versichere, dass mich aufstellen lasse.	ich für keinen anderen Wahlkreisvorschlag als	Bewerber/Bewerberin aufgestellt worden bin oder
Datum		
Poročolicho Untorochrift do	s Rewarhars/dar Rewarharin	