

Wahl des Stadtseniorenrats der Großen Kreisstadt Öhringen im Herbst 2020

An den
Vorsitzenden des
Stadtwahlausschusses
- Bürgermeisteramt -
Marktplatz 15
74613 Öhringen



Die Zustimmung ist unwiderruflich
und Voraussetzung für die
Zulassung des Wahlvorschlags!

Zustimmungserklärung

Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen

Familienname, Vorname:	
Tag der Geburt:	
Anschrift Hauptwohnung: (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)	

*Ich stimme meiner Aufnahme in die Wahlvorschlagsliste 2020 zur
Wahl des Stadtseniorenrates der Großen Kreisstadt Öhringen zu.*

Öhringen, _____ . _____ . 2020
Datum

Persönliche und handschriftliche Unterschrift:
