

An die Wahlleiterin für die Seniorenratswahl der Kreisstadt Mettmann Neanderstraße 85

40822 Mettmann

Wahlvorschlag

zur Wahl des Seniorenrates der Kreisstadt Mettmann 2024

ıcr	ich stelle mich als Kandidat /in zur v	verrugung.
Fa	Familienname*:	Vorname* :
Ge	Geburtsdatum* :	TelNr.*:
St	Straße / Hausnummer* :	
Ha	Hauptwohnsitz : 40822 Mettmann	
E-	E-Mail-Adresse*:	
Αu	Ausgeübter oder früher ausgeübter	Beruf:
Be	Bemerkungen:	
Eir	Einverständniserklärungen:	
1.	Ich bin mit der Aufstellung als Ka einverstanden.	andidat/ in zur Wahl des Seniorenrates 2024
2.	2. Ich bin mit der öffentlichen Beka	nntmachung meiner Bewerbung einverstanden.
3.	 Ich bin damit einverstanden, daß (siehe Rückseite) eingeholt wird 	S für mich eine Wählbarkeitsbescheinigung
Me	Mettmann, den	
(D	(Datum)	Unterschrift *(Vor- und Nachname)

*Mussfelder ©



(nicht vom Unterzeichner ausfüllen)

Bescheinigung der Wählbarkeit

Der/ Die gei	nannte	Bewerber/	in ist	wählbar	gem.	§ 6	WahlO	für die	Wahl	des
Seniorenrat	es.									

Mettmann	den	Wahlleiter		(Dienstsiegel)
----------	-----	------------	--	----------------

*Mussfelder ©