

Ersatzwahl 5. Dezember 2023
 Amtsdauer 1. Januar 2024 – 31. Dezember 2025

Wahlvorschlag
1 Mitglied des Gemeinderates

Einreichungsfrist / –ort: 30. Oktober 2023, Gemeindeverwaltung Amsoldingen

Evtl. Partei- / Wählergruppenbezeichnung _____

Bevollmächtigte Vertretung
 (Name, Mail, Tel. Erstunterzeichner) _____

Vorgeschlagene Kandidatur

Familienname, Vorname	Geburts- jahr	Beruf	Wohnadresse	Unterschrift Einverständnis

Die unterzeichnenden Stimmberechtigten

Nr.	Familienname, Vorname	Geburts- jahr	Wohnadresse	Unterschrift
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Die unterzeichnende Amtsperson (Stimmregisterführerin / Stimmregisterführer) bescheinigt hiermit, dass die vorstehenden Unterzeichnerinnen und Unterzeichner im Zeitpunkt des Eingangs des Unterschriftenbogens in der Gemeinde Amsoldingen stimmberechtigt waren.

Eingang Unterschriftenbogen _____

Anzahl bescheinigte Unterschriften _____

Datum Bescheinigung _____

Unterschrift _____

Amtsstempel