Blatt 2 zu Wahlvorschlag Gesamterneuerungswahl Mitglied Ortsverwaltungsrat vom 22. September 2024

Unterzeichner des Wahlvorschlags

Bitte in Blockschrift ausfüllen:

Nr.	Name	Vorname	Geburtsdatum			Beruf	Adresse			Unterschrift	Kontrolle
			Tag	Monat	Jahr		Strasse/Nr.	PLZ	Wohnort		(leer lassen)
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											