

**Bitte in Druckschrift ausfüllen**

## **ZUSTIMMUNGSERKLÄRUNG FÜR BEWERBER / BEWERBERINNEN EINES WAHLKREISVORSCHLAGS**

**für die Wahl zum \_\_\_\_\_ Landtag**

|                                                           |            |          |
|-----------------------------------------------------------|------------|----------|
| Familienname                                              |            | Vorname  |
| Tag der Geburt                                            | Geburtsort |          |
| Beruf oder Stand                                          |            |          |
| Anschrift - Hauptwohnung - (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) |            | Gemeinde |

Meiner Aufnahme als Bewerber/Bewerberin in den Wahlkreisvorschlag der

|                                   |                 |
|-----------------------------------|-----------------|
| Name der Partei oder Wählergruppe | Kurzbezeichnung |
| für den Wahlkreis                 |                 |

stimme ich zu.

Ich versichere, dass ich für keinen anderen Wahlkreisvorschlag als Bewerber/Bewerberin aufgestellt worden bin oder mich aufstellen lasse.

Datum

---

---

Persönliche Unterschrift des Bewerbers/der Bewerberin