

**II. Zustimmungserklärung** (gemäß § 10 Abs. 3 der Wahlordnung der Gemeinde Hiddenhausen für die Wahl der direkt in den Integrationsrat)

Ich stimme hiermit meiner Benennung als Bewerberin/Bewerber in dem Wahlvorschlag der/des

Name und ggf. Kurzbezeichnung der Partei oder Wählergruppe

für die Wahl zum Integrationsrates der Gemeinde Hiddenhausen am 13.09.2020 und als Stellvertreter für

Familien- und Vorname

unter lfd. Nr.

des Wahlvorschlages zu.

Ich versichere, dass ich für keinen anderen Wahlvorschlag des Wahlgebietes meine Zustimmung zur Benennung als Bewerber/in gegeben habe.

Hiddenhausen, den

Unterschrift: Vor- und Familienname

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort

**III. Bescheinigung der Wählbarkeit**

Herr/Frau

Familienname, Vorname

geboren am

wohnhaft in

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

hat folgende Staatsangehörigkeit

Staatsangehörigkeit

und hat seit mindestens 3 Monaten vor dem Wahltag seine/ihre Hauptwohnung im Wahlgebiet, hat am Wahltag das 18. Lebensjahr vollendet, hält sich am Wahltag seit mindestens einem Jahr im Bundesgebiet rechtmäßig auf und ist vom Wahlrecht und von der Wählbarkeit nicht ausgeschlossen (§§ 7,8,12 des Kommunalwahlgesetzes).

Er/Sie ist für die Integrationsratswahl wahlberechtigt.

Hiddenhausen, den

(Dienstsiegel)

Der Bürgermeister