**Politische Gemeinde Mammern**

**Namenliste Vorschläge für 30. November 2025** Abgabetermin an den Gemeinderat **bis 6. Oktober 2025**

vorgeschlagene Kandidatin / vorgeschlagener Kandidat:

Name, Vorname Geburtsdatum

Adresse Heimatort

Beruf Partei……………………………………………………………..

Bestätigung von mindestens zehn in der Politischen Gemeinde Mammern wohnhaften Stimmberechtigten:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Vorname** | Geburtsdatum | **Adresse** | **Unterschrift** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Die vorgeschlagene Person bestätigt mit Ihrer Unterschrift, mit der Kandidatur als **Gemeindepräsidentin/Gemeindepräsident** einverstanden zu sein:

Mammern, …………………………… ……………………………………..…..

 *Datum Unterschrift*