

Gemeinde/Stadt

Landkreis

## Unterstützungsverzeichnis für den Wahlvorschlag

(Name der Partei/Wählervereinigung und ggf. deren Kurzbezeichnung oder Kennwort der Wählervereinigung bzw. Familienname des Einzelbewerbers)

der/des

zur

wahl<sup>1)</sup>

am

19

in der Gemeinde/Stadt  im Landkreis

Wahlkreis/Ortschaft

### Abschlußvermerk des Vorsitzenden des Gemeindevwahlausschusses/Kreiswahlausschusses

I. Obiger Wahlvorschlag wurde am  um  Uhr eingereicht,  
 Das Unterstützungsverzeichnis vom  Uhr  
 für diesen Wahlvorschlag lag bis zum  18.00 Uhr  
 zur Unterschriftsleistung im Rathaus/Landratsamt<sup>1)</sup> aus

Das Unterstützungsverzeichnis enthält die  nachfolgenden, von wahlberechtigten Personen<sup>2)</sup> des Wahlkreises<sup>1)</sup> unterzeichneten Unterschriftsblätter.

Eingeschlossen sind hierzu  Unterschriftsblätter, die von einem Beauftragten der Verwaltung den wahlberechtigten Personen zur Unterschriftsleistung gemäß § 17 Abs. 4 KomWO vorgelegt worden sind. Dabei lag der unterzeichnenden Person nur das jeweilige Unterschriftsblatt vor. Die Namen der Vorunterzeichner konnten nicht eingesehen werden.

II. Der/die unter der laufenden Nummer  aufgeführte/n Unterzeichner hat/haben außerdem eine Unterstützungsunterschrift für den Wahlvorschlag

der/des

(Name der Partei/Wählervereinigung und ggf. deren Kurzbezeichnung oder Kennwort der Wählervereinigung bzw. Familienname des Einzelbewerbers)

für dieselbe Wahl geleistet, weshalb die Unterschriften ungültig<sup>3)</sup> und daher zu streichen waren.

III. Die nachstehend bezeichneten Personen konnten nicht zugelassen werden, weil sie die Voraussetzungen des § 17 Abs. 3 KomWO (Identität und Wahlberechtigung) nicht erfüllt haben.

Lfd. Nr.	Familienname	Vorname
1		
	Anschrift (Hauptwohnung) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	
	Grund der Nichtzulassung	
Lfd. Nr.	Familienname	Vorname
2		
	Anschrift (Hauptwohnung) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	
	Grund der Nichtzulassung	

3	Familienname	Vorname
	Anschrift (Hauptwohnung) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	
	Grund der Nichtzulassung	
4	Familienname	Vorname
	Anschrift (Hauptwohnung) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	
	Grund der Nichtzulassung	
5	Familienname	Vorname
	Anschrift (Hauptwohnung) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	
	Grund der Nichtzulassung	
6	Familienname	Vorname
	Anschrift (Hauptwohnung) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	
	Grund der Nichtzulassung	
7	Familienname	Vorname
	Anschrift (Hauptwohnung) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	
	Grund der Nichtzulassung	
8	Familienname	Vorname
	Anschrift (Hauptwohnung) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	
	Grund der Nichtzulassung	
9	Familienname	Vorname
	Anschrift (Hauptwohnung) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	
	Grund der Nichtzulassung	
10	Familienname	Vorname
	Anschrift (Hauptwohnung) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	
	Grund der Nichtzulassung	

IV. Es haben somit  wahlberechtigte Personen wirksame Unterstützungsunterschriften geleistet,

(Dienstsiegel)

(Unterschrift des Wahlausschußvorsitzenden)

, den 19

<sup>1)</sup> Wahlart eintragen.

<sup>2)</sup> Bei Kreiswahlen: Bescheinigung des zuständigen Bürgermeisters über das Wahlrecht wurde vorgelegt (§ 17 Abs. 3 Satz 5 KomWO) und liegt dem Unterschriftenblatt bei.

<sup>3)</sup> Der Wahlberechtigte ist vom Vorsitzenden des Wahlausschusses hierauf hinzuweisen, bevor er seine Unterstützungsunterschrift leistet (§ 17 Abs. 5 Satz 3 KomWO).

**Unterschriftenblatt Nr.**   
**zum Unterstützungsverzeichnis**

Gemeinde/Stadt

Landkreis

Ich unterstütze hiermit durch meine Unterschrift den Wahlvorschlag der/des

(Name der Partei/Wählervereinigung und ggf. deren Kurzbezeichnung oder Kennwort der Wählervereinigung bzw. Familienname des Einzelbewerbers)

zur **wahl<sup>1)</sup>** am  19

in der Gemeinde/Stadt  im Landkreis

Wahlkreis/Ortschaft<sup>1)</sup>

Familienname

Vorname

Anschrift (Hauptwohnung) Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

, den 19

(Persönliche und handschriftliche Unterschrift)

Nur von ausländischen Unionsbürgern auszufüllen:

In Kenntnis der Strafbarkeit einer falsch abgegebenen Versicherung an Eides Statt versichere ich an Eides Statt, daß ich die Staatsangehörigkeit des folgenden Mitgliedsstaates der Europäischen Union besitze:

Identität und Wahlberechtigung des Unterzeichners werden hiermit bescheinigt.

(Dienstsiegel)

, den 19

(Unterschrift des Wahlausschußvorsitzenden)

<sup>1)</sup> Wahlart eintragen.