

Eingang:
Datum/Uhrzeit/
Unterschrift

An den/die Wahlleiter/in

in

Leverkusen

I. Listenwahl/vorschlag

der/des

(Name und ggf. Kurzbezeichnung der Partei oder Wählergruppe)

für die Wahl des Integrationsrates

der kreisfreien Stadt

Leverkusen

am/im Jahr *)

2025

1. Auf Grund des § 10 Wahlordnung zum Integrationsrat der Stadt Leverkusen werden als Bewerberinnen für den Listenwahlvorschlag benannt:

Lfd. Nr.	Familien- und Vornamen	Beruf ¹⁾	Tag der Geburt	Wohnung und Wohnort	Staatsange- hörigkeit	E-Mail-Adresse oder Postfach	ErsatzbewerberIn für ²⁾	
							Familien- und Vornamen	Lfd. Nr.
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								

II. Zustimmungserklärungen ⁹⁾

zum Listenwahlvorschlag der

für die Wahl des Integrationsrates der kreisfreien Stadt

am/im Jahr ¹⁾

(Name der Partei oder Wählergruppe)

Leverkusen

2025

Ich stimme hiermit meiner Benennung als Bewerber/in und ggf. als Ersatzbewerber/in für eine/n andere/n Bewerber/in in dem Listenwahlvorschlag (s. I) zu und versichere, dass ich für keinen anderen Listenwahlvorschlag im Gebiet der kreisfreien Stadt meine Zustimmung zur Benennung als Bewerber/in gegeben habe.

Lfd. Nr.	Lfd. Nr. des Listenwahlvorschlags (s. I)	Unterschrift Vor- und Familienname	Datum der Zustimmung			Ich bin als Vertreter/in benannt für	
						Familienname und Vorname	Lfd. Nr. des Listenwahlvorschlags
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							

III. Bescheinigung der Wählbarkeit ¹¹⁾

zum Listenwahlvorschlag der

für die Wahl des Integrationsrates der kreisfreien Stadt

am/im Jahr ^{*)}

(Name der Partei oder Wählergruppe)

Leverkusen

2025

Die unter Nummer

des Listenwahlvorschlags (s. I) eingetragenen Bewerber/innen haben mindestens seit drei Monaten vor dem Wahltag ihre Wohnung/Hauptwohnung ^{*)} im Gebiet der kreisfreien Stadt, haben am Wahltag das 18. Lebensjahr vollendet, sind für die Wahl des Integrationsrates wahlberechtigt und von der Wählbarkeit nicht ausgeschlossen (§§ 7,8,12 des Kommunalwahlgesetzes).

Ort, Datum

Leverkusen,

(Dienstsiegel)

Der/Die (Ober-)Bürgermeister/in ^{*)}

Der Oberbürgermeister
Im Auftrag

^{*)} Nichtzutreffendes streichen.

1) Falls der/die Bewerber/in Beamter/Beamtin oder Arbeitnehmer/in des öffentlichen Dienstes nach § 13 Abs. 1 oder 6 des Kommunalwahlgesetzes ist, sind hier auch der Dienstherr und die Beschäftigungsbehörde oder die Gesellschaft, Stiftung oder Anstalt, bei der er/sie beschäftigt ist, anzugeben.

2) Hier sind der Familien- und Vornamen des Bewerbers/der Bewerberin, für den der/die betreffende Bewerber/in in dem Listenwahlvorschlag als Ersatzbewerber/in eintritt, sowie die laufende Nummer seines/ihrer Platzes in dem Listenwahlvorschlag anzugeben. Die Reihenfolge des/der betreffenden Bewerbers/Bewerberin in dem Listenwahlvorschlag bleibt unberührt.

3) Anlagen zweckmäßigerweise durchnummerieren.

9) Die Zustimmungserklärung kann auch nach dem Muster der Anlage 12b KWahlO abgegeben werden.

10) Kurzbezeichnung genügt.

11) Diese Bescheinigung kann auch als Einzelbescheinigung nach dem Muster der Anlage 13a KWahlO erteilt werden.