

Wahlvorschlag für die Wahl des Integrationsrates der Stadt Löhne
am 14. September 2025

**WAHLVORSCHLAG
EINZELBEWERBERIN/
EINZELBEWERBER**

Stadt Löhne
Wahlamt
Oeynhausener Straße 41
32584 Löhne

*Lesen Sie bitte vor dem Ausfüllen die anliegenden
Erläuterungen!
Dies gilt besonders für die mit *) markierten Stellen.
Bitte in lateinischer Schrift mit Maschine oder
handschriftlich in Druckbuchstaben ausfüllen!*

1. Als Bewerberin/Bewerber wird vorgeschlagen:

_____	_____
<i>Familienname</i>	<i>Vorname</i>
_____ 32584 Löhne	
<i>Straße, Hausnummer</i>	
_____	_____
<i>Geburtsdatum</i>	<i>Staatsangehörigkeit</i>
_____	_____
<i>Beruf bzw. Stand</i>	<i>E-Mail-Adresse</i>

2. Vertrauensperson für den Wahlvorschlag ist: *)

<i>Familienname, Vorname</i>	

<i>Anschrift (Straße, Hausnummer)</i>	
_____	_____
<i>Telefon/Mobil</i>	<i>E-Mail-Adresse</i>

3. Stellvertretende Vertrauensperson ist:

<i>Familienname, Vorname</i>	

<i>Anschrift (Straße, Hausnummer)</i>	
_____	_____
<i>Telefon/Mobil</i>	<i>E-Mail-Adresse</i>

4. Persönliche Daten und Unterschrift der Person, die den Wahlvorschlag einreicht

Familienname, Vorname	
Anschrift (Straße, Hausnummer)	
Staatsangehörigkeit	
Datum	Unterschrift

5. Diesem Wahlvorschlag sind beigefügt

- Erklärungen der Bewerberin/des Bewerbers (Anlage 2)