

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

LISTENWAHLVORSCHLAG

*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!*

Stadt Löhne
Wahlamt
Oeynhausener Straße 41
32584 Löhne

1. Name / Bezeichnung und ggf. Kurzbezeichnung der Liste: *)

2. Dieser Listenwahlvorschlag wird eingereicht von:

Name/Bezeichnung der Gruppe
Rechtsform (z.B. Verein, Wählergruppe, Partei)
Anschrift der Gruppe (Straße, Hausnummer)

3. Vertrauensperson für den Wahlvorschlag ist: *)

Familienname, Vorname	
Anschrift (Straße, Hausnummer)	
Telefon/Mobil	E-Mail-Adresse

4. stellvertretende Vertrauensperson ist:

Familienname, Vorname	
Anschrift (Straße, Hausnummer)	
Telefon/Mobil	E-Mail-Adresse

6. Daten zur Person und Unterschrift für die Leitung der Gruppe, die den Wahlvorschlag einreicht

Familienname, Vorname	
Anschrift (Straße, Hausnummer)	
Funktion innerhalb der Gruppe	
Datum	Unterschrift

7. Diesem Wahlvorschlag sind beigefügt

- Liste mit den Angaben zu den Bewerberinnen/Bewerbern (Anlage 1)
- Erklärungen der Bewerberinnen/Bewerber (Anlage 2) Anzahl: _____
- Nachweis, dass der Vorstand der einreichenden Gruppe nach demokratischen Grundsätzen gewählt wurde *)
- Nachweis, dass die Bewerberinnen/Bewerber nach demokratischen Grundsätzen benannt und aufgestellt wurden *)