

**ERKLÄRUNG**

_____	_____
Familienname	Vorname
_____	_____
Straße, Hausnummer	32584 Löhne
_____	_____
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit

Zur Wahl der Mitglieder des Integrationsrates der Stadt Löhne erkläre ich gegenüber dem Wahlleiter:

1. Ich stimme der Aufnahme in den Wahlvorschlag zu:

Name / Bezeichnung des Wahlvorschlages:

2.  Ich bin nicht bei der Stadt Löhne als Beamtin/Beamter oder Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer beschäftigt oder falle sonst unter die Unvereinbarkeitsgründe des § 13 Kommunalwahlgesetz.  
**oder**  
 Ich bin bei der Stadt Löhne als Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer beschäftigt, verrichte aber überwiegend körperliche Arbeit.

3. Ich bin **nicht** im Staatsdienst meines Heimatlandes in der Bundesrepublik Deutschland tätig oder falle sonst unter den § 1 Abs. 2 des Aufenthaltsgesetzes.

4. Ich bin **nicht** Ehegatte oder Kind einer Person, die im Staatsdienst ihres Heimatlandes in der Bundesrepublik Deutschland tätig ist oder sonst unter den § 1 Abs. 2 des Aufenthaltsgesetzes fällt.

5. Ich bin **nicht** Asylbewerberin/Asylbewerber, abgelehnte Asylbewerberin/abgelehnter Asylbewerber oder eine sonstige Person, die sich nur aufgrund einer ausländerrechtlichen Duldung in der Bundesrepublik Deutschland aufhalten darf.

6. Ich halte mich mindestens seit dem 15. September 2024 rechtmäßig im Bundesgebiet auf.

**Ich bin damit einverstanden, dass für mich eine Bescheinigung der Wählbarkeit eingeholt wird.**

Löhne, \_\_\_\_\_ 2025

\_\_\_\_\_  
(Vor- und Familienname)

(Für amtliche Vermerke der Stadt Löhne)

**Bescheinigung der Wählbarkeit  
zur Wahl des Integrationsausschusses am 14. September 2025**

Die oben aufgeführte Person ist in Löhne mindestens seit dem 14. Juni 2025 mit alleiniger Wohnung bzw. Hauptwohnung gemeldet und hat am 14. September 2025 das 18. Lebensjahr vollendet. Ein Wählbarkeitsausschluss ist nicht gespeichert.

Stadt Löhne

Im Auftrag:

Der Bürgermeister

Wahlamt