

Niederschrift

über die Versammlung zur Aufstellung der Bewerber/innen der

--

(Name des Wahlvorschlagträgers)

zur

Wahl der Mitglieder des Integrationsrates der Stadt 6 cHfcd

am

07. Februar 2010

Der/Die	(Einberufende Stelle)		
hat am	(Datum)	durch	(Form der Einladung)
zu einer Mitglieder-/Gruppen-/Wahl-Versammlung ¹ auf heute			(Datum und Uhrzeit)
nach	(Ort der Versammlung; Versammlungsraum)		
zur Aufstellung der Bewerber/innen eingeladen.			
Erschienen waren	(Zahl)	Wahl- bzw. Stimmberechtigte	
Die Versammlung wurde geleitet von		(Vor- und Familienname)	
Schriftführer/in war		(Vor- und Familienname)	

Der/die Versammlungsleiter/in gab bekannt, dass zur Wahl der Bewerber/innen die Mehrheit der abgegebenen Stimmen erforderlich ist.

Die Wahl der Bewerber/innen und die Festlegung ihrer Reihenfolge auf dem Wahlvorschlag wurden in der Weise geführt, dass

a) über die Bewerber/innen auf den Plätzen	(Listenplatz Nr.)	einzeln ¹
b) über die Bewerber/innen auf den Plätzen	(Listenplatz Nr.)	gemeinsam ¹

mit verdeckten Stimmzetteln abgestimmt worden ist.

¹ Nichtzutreffendes bitte streichen

Für die Abstimmung wurden einheitliche Stimmzettel verwendet. Jeder anwesende stimmberechtigte Teilnehmer erhielt für jeden Wahlgang einen Stimmzettel.

Die Wahlgänge ergaben, dass die Bewerber/innen wie folgt aufgestellt sind:

Nr.	Familien- und Vorname(n)	Anschrift in Bottrop
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

Die Versammlung beauftragte die folgenden zwei Teilnehmer/innen

Nr.	Familien- und Vorname
1	
2	

neben dem/der Leiter/in der Versammlung die Versicherung an Eides statt² darüber abzugeben, dass die Wahl der Bewerber/innen in geheimer Abstimmung erfolgt ist.

Der/Die Leiter/in der Versammlung:

(Unterschrift: Vor- und Familienname)

Der/Die Schriftführer/in

(Unterschrift: Vor- und Familienname)

² Die Versicherung an Eides statt ist auf einem besonderen Vordruck abzugeben.

Fortsetzungsblatt
zur Niederschrift über die Versammlung zur Aufstellung der
Bewerber/innen
.....für die Wahl der Mitglieder des Integrationsrates der
GHUXh6 chfcd am 07. Februar 2010

der	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> (Name des Wahlvorschlagträgers)
-----	--

Nr.	Familien- und Vorname(n) der Bewerber/innen	Anschrift in Bottrop
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

Versicherung an Eides statt¹

Wir versichern dem Wahlleiter der Stadt Bottrop an Eides statt, dass die Mitglieder-/Gruppen-/Wahl-Versammlung²

der	(Name des Wahlvorschlagträgers)		
am	(Datum)	in	(Versammlungsraum mit Anschrift)
<input type="checkbox"/>	die Wahl der Bewerber/innen für die Wahl des Integrationsrates der Stadt Bottrop		
<input type="checkbox"/>	die Festlegung der Reihenfolge der Bewerber/innen für die Wahl des Integrationsrates der Stadt Bottrop		
<input type="checkbox"/>	die Bestimmung von Ersatzbewerbern/Ersatzbewerberinnen für die Wahl des Integrationsrates der Stadt Bottrop		
in geheimer Abstimmung durchgeführt hat. Die Reihenfolge der Listenbewerber/innen für die Wahl des Integrationsrates der Stadt Bottrop entspricht dem Abstimmungsergebnis.			
(Ort) (Datum)			

Der Leiter/die Leiterin der Versammlung

(Vor- und Familienname in Druckschrift)	(Handschriftliche Unterschrift)
---	---------------------------------

Die von der Versammlung beauftragten zwei weiteren Teilnehmer/innen:

1	(Vor- und Familienname in Druckschrift)	(Handschriftliche Unterschrift)
2	(Vor- und Familienname in Druckschrift)	(Handschriftliche Unterschrift)

¹ Auf die Strafbarkeit einer falsch abgegebenen Versicherung an Eides statt wird hingewiesen (§§ 156, 163 StGB)

² Nichtzutreffendes bitte streichen

**An den Wahlleiter
in
4* & * 6 cHfcd**

Eingang des Wahlvorschlags

Tag/Uhrzeit/Unterschrift

I. Listenwahlvorschlag

**für die Wahl der Mitglieder des Integrationsrates
der Stadt 6 fchcd am 07. Februar 2010**

der

(Name des Wahlvorschlagträgers und Kurzbezeichnung)

1. Aufgrund des § 11 der Wahlordnung für die Wahl von Mitgliedern des Integrationsrates der Stadt Bottrop werden als Bewerber/innen vorgeschlagen:

Siehe Fortsetzungsblatt	(Nr. des Fortsetzungsblattes)	bis	(Nr. des Fortsetzungsblattes)
-------------------------	-------------------------------	-----	-------------------------------

2. Vertrauensperson für den Listenwahlvorschlag ist

(Familienname, Vorname(n), Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort, Telefonnummer)

Stellvertretende Vertrauensperson ist

(Familienname, Vorname(n), Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort, Telefonnummer)

3. Dem Listenwahlvorschlag sind folgende Anlagen beigelegt:

Anzahl	Art der Anlage
	Ausfertigung(en) der Niederschrift über die Versammlung des Wahlvorschlagträgers zur Aufstellung der Bewerber/innen
	Versicherung(en) an Eides statt
	Zustimmungserklärung(en) der Bewerber/innen
	Bescheinigungen der Wählbarkeit
	Unterstützungsunterschriften

Bottrop, den	(Datum)	(Unterschrift der für das Wahlgebiet zuständigen Leitung des Wahlvorschlagträgers)
--------------	---------	--

II. Zustimmungserklärungen¹

zum Wahlvorschlag der/des	(Name des Wahlvorschlagträgers und Kurzbezeichnung)
---------------------------	---

für die Wahl der Mitglieder des Integrationsrates der Stadt 6 chfcd am 07. Februar 2010

Ich stimme meiner Benennung als Bewerberin/Bewerber und ggf. als Ersatzbewerberin/ Ersatzbewerber in dem Wahlvorschlag (Ziffer I) zu und versichere, dass ich für keinen anderen Wahlvorschlag meine Zustimmung zur Benennung als Bewerberin/ Bewerber erteilt habe.

Nr.	Lfd. Nr. des Wahlvorschlags (Ziffer I)	Unterschrift (Vor- und Familienname)	Datum der Zustimmung	Ersatzbewerber/in für	Lfd. Nr. des Wahlvorschlags
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

¹ Die Zustimmungserklärung kann auch einzeln abgegeben werden.

Nr.	Lfd. Nr. des Wahlvorschlags (Ziffer I)	Unterschrift (Vor- und Familienname)	Datum der Zustimmung für	Ersatzbewerber/in für	Lfd. Nr. des Wahlvorschlags
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

III. Bescheinigung der Wählbarkeit²⁾ ³⁾

Bitte nicht ausfüllen; die Wählbarkeit wird vom Wahlamt der Stadt Bottrop bescheinigt.

Bescheinigung der Wählbarkeit		
zum Wahlvorschlag der/des		(Name des Wahlvorschlagsträgers und Kurzbezeichnung)
für die Wahl der Mitglieder des Integrationsrates der Stadt 6 cHfcd am 07. Februar 2010		
Die unter der lfd. Nummer		(Nummer wird von der Behörde eingetragen)
des Wahlvorschlags (Ziffer I) eingetragenen Bewerberinnen/Bewerber sind gemäß § 9 ³ der Wahlordnung wählbar		
Bottrop, den		Der Wahlleiter Im Auftrage
(Datum)	(Dienstsiegel)	(Unterschrift des Sachbearbeiters)

²⁾ Diese Bescheinigung kann auch als Einzelbescheinigung abgegeben werden.

³⁾ Wählbar sind mit Vollendung des 18. Lebensjahres alle wahlberechtigten Ausländer/innen, sowie alle Bürgerinnen und Bürger der Stadt Bottrop

**Fortsetzungsblatt Nr. _____ zum Listenwahlvorschlag
für die Wahl der Mitglieder des Integrationsrates der Stadt 6 chfcd am 07. Februar 2010**

der

(Name des Wahlvorschlagträgers)

Lfd. Nr.	Familien- und Vorname	Beruf ¹	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Straße und Hausnummer	Ersatzperson für: Familien- und Vorname	Lfd. Nr.
			Geburtsort und -land		Postleitzahl; Ort		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

¹ Falls die Bewerberin/der Bewerber Beamtin/Beamter oder Arbeitnehmer/in des öffentlichen Dienstes ist, bitte hier auch Angabe des Dienstherrn und der Beschäftigungsbehörde oder der Gesellschaft, Stiftung oder Anstalt, bei der sie/er beschäftigt ist.

**Fortsetzungsblatt Nr. _____ zum Listenwahlvorschlag
für die Wahl der Mitglieder des Integrationsrates der Stadt 6 chfcd am 07. Februar 2010**

der

(Name des Wahlvorschlagträgers)

Lfd. Nr.	Familien- und Vorname	Beruf ¹	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Straße und Hausnummer	Ersatzperson für: Familien- und Vorname	Lfd. Nr.
			Geburtsort und -land		Postleitzahl; Ort		
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							

¹ Falls die Bewerberin/der Bewerber Beamtin/Beamter oder Arbeitnehmer/in des öffentlichen Dienstes ist, bitte hier auch Angabe des Dienstherrn und der Beschäftigungsbehörde oder der Gesellschaft, Stiftung oder Anstalt, bei der sie/er beschäftigt ist.

**Fortsetzungsblatt Nr. _____ zum Listenwahlvorschlag
für die Wahl der Mitglieder des Integrationsrates der Stadt 6 chfcd am 07. Februar 2010**

der	(Name des Wahlvorschlagsträgers)
-----	----------------------------------

Lfd. Nr.	Familien- und Vorname	Beruf ¹	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Straße und Hausnummer	Ersatzperson für: Familien- und Vorname	Lfd. Nr.
			Geburtsort und -land		Postleitzahl; Ort		
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							

¹ Falls die Bewerberin/der Bewerber Beamtin/Beamter oder Arbeitnehmer/in des öffentlichen Dienstes ist, bitte hier auch Angabe des Dienstherrn und der Beschäftigungsbehörde oder der Gesellschaft, Stiftung oder Anstalt, bei der sie/er beschäftigt ist.

**Fortsetzungsblatt Nr. _____ zum Listenwahlvorschlag
für die Wahl der Mitglieder des Integrationsrates der Stadt 6 chfd am 07. Februar 2010**

der _____
(Name des Wahlvorschlagträgers)

Lfd. Nr.	Familien- und Vorname	Beruf ¹	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Straße und Hausnummer	Ersatzperson für: Familien- und Vorname	Lfd. Nr.
			Geburtsort und -land		Postleitzahl; Ort		
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

¹ Falls die Bewerberin/der Bewerber Beamtin/Beamter oder Arbeitnehmer/in des öffentlichen Dienstes ist, bitte hier auch Angabe des Dienstherrn und der Beschäftigungsbehörde oder der Gesellschaft, Stiftung oder Anstalt, bei der sie/er beschäftigt ist.

Zustimmungserklärung¹

zur Aufnahme in einen Wahlvorschlag für die Wahl der Mitglieder des Integrationsrates der Stadt 6 cHfcd am 07. Februar 2010

Ich stimme meiner Benennung als Bewerber/in im Wahlvorschlag

der/des

(Name des Wahlvorschlagträgers und Kurzbezeichnung)

und ggf. als Ersatzperson für

(Vor- und Familienname der Bewerberin/ des Bewerbers)

unter der lfd. Nummer

(laufende Nummer der Bewerberin/ des Bewerbers)

des oben genannten Wahlvorschlags zu.

Ich versichere, dass ich für keinem anderen Wahlvorschlag mein Zustimmung erteilt habe.

Ort, Datum

(Vor- und Familienname in Druckbuchstaben)

(Straße und Hausnummer)

(PLZ, Wohnort)

(Unterschrift: Vor- und Familienname)

¹ Diese Zustimmungserklärung kann auch auf dem Wahlvorschlagsformular abgegeben werden.

Bescheinigung der Wählbarkeit

für Wahl der Mitglieder des Integrationsrates der Stadt 6 cHfcd
am 07. Februar 2010

Herr/ Frau	
geboren am	
geboren in	
wohnhaft in	
ist gemäß § 9 der Wahlordnung für die Wahl des Integrationsrates wählbar ¹ .	

Bottrop, den		Der Wahlleiter Im Auftrage
(Datum)	(Dienstsiegel)	(Unterschrift des Sachbearbeiters)

¹ Wählbar sind mit Vollendung des 18. Lebensjahres alle wahlberechtigten Ausländer/innen, sowie alle Bürgerinnen und Bürger der Stadt Bottrop