

Wahl der Seniorenvertretung der Stadt Petershagen 2020



Erklärung der / des Delegierten

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Ich habe das 60. Lebensjahr vollendet und wohne in der Stadt Petershagen.

Ich bin durch folgende Einrichtung _____
(bitte Namen der Einrichtung eintragen)

als Delegierte bzw. Delegierter für die Seniorenvertretungswahl 2020 benannt worden.

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

- Ich möchte aktiv an der Wahl der Seniorenvertretung teilnehmen (wählen) und stelle mich als Kandidatin bzw. als Kandidat für die Seniorenvertretungswahlen zur Verfügung.
- Ich möchte aktiv an der Wahl der Seniorenvertretung teilnehmen (wählen) und stelle mich als Kandidatin bzw. als Kandidat nur für die Wahl der Stellvertreterinnen und Stellvertreter zur Verfügung.
- Ich möchte mich nicht als Kandidatin bzw. Kandidat für die Seniorenvertretung zur Verfügung stellen. Ich nehme nur das Wahlrecht als Delegierte bzw. als Delegierter wahr.

Diese Erklärung bitte ich bis spätestens **Dienstag, 08.09.2020** bei der Stadt Petershagen, Verwaltungsgebäude Petershagen, Schlossfreiheit 2-4, Zimmer 17, 32469 Petershagen, Tel.: 05702 / 822 – 145, FAX 05702 / 822 – 198, einzureichen.

Die Seniorenvertretungswahl findet am ***Donnerstag, dem 15.10.2020, um 14.00 Uhr*** statt. Die Einladung zur Seniorenvertretungswahl erhalten die Delegierten vom Bürgermeister der Stadt Petershagen.

Ort, Datum

Unterschrift der / des Delegierten