

Wahlvorschlag für die Wahl eines nebenamtlichen Mitglieds des Bezirksgerichtes Frauenfeld vom 25. September 2016 (Amtsdauer 2016-2020)



A. Eingang (wird von Staatskanzlei ausgefüllt): ____ . ____ . 2016 ____ : ____ Uhr Visum Staatskanzlei: _____

B. Kandidatin oder Kandidat (bitte in Blockschrift ausfüllen)

Name	Vorname	Geschlecht (m/w)	Geburts- datum (Tag/Monat/J ahr)	Beruf (inkl. allfälliger Titel und weitere Bezeichnungen / max. 3 Bezeichnungen)	Adresse (Strasse/Nr., PLZ, Wohnort)	Heimatort/e	Kanton	Unterschrift * des/der Kandidierenden	Partei- gehörigkeit	Kontrolle (leer lassen)

Einzureichen bei der Staatskanzlei des Kantons Thurgau, Regierungskanzlei, Regierungsgebäude, 8510 Frauenfeld, bis spätestens Dienstag, 2. August 2016, 16.30 Uhr. **

* Mit der Unterschrift bestätigt der oder die Vorgeschlagene das Einverständnis zur Kandidatur. Die Unterschriften können nicht zurückgezogen werden. (§ 37 Abs. 2 StWG)

** Auf der Namenliste, die gemäss Gesetz über das Stimm- und Wahlrecht den Unterlagen für die Stimmberechtigten beizuliegen hat, werden nur jene vorgeschlagenen Personen aufgeführt, die der Staatskanzlei korrekt und fristgerecht gemeldet worden sind. (§§ 36, 37 und 38 Abs. 2 StWG)

Dieser Vorschlag muss von mindestens zehn im Wahlkreis wohnhaften anderen Stimmberechtigten unterzeichnet sein. (§ 37 Abs. 2 StWG)

C. Unterzeichnende des Wahlvorschlags (im Wahlkreis wohnhafte Stimmberechtigte) (bitte in Blockschrift ausfüllen)

Nr.	Name	Vorname	Geschlecht (m/w)	Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)	Adresse (Strasse/Nr., PLZ, Wohnort)	Unterschrift	Kontrolle
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Zusätzliche Unterschriften (Reserveunterschriften)

11							
12							
13							
14							
15							

D. Vertretung der Unterzeichnenden

Vertretung

Name/Vorname: _____

Mobile: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon: _____

Strasse: _____

Datum: _____

PLZ/Wohnort: _____

Unterschrift: _____

Stellvertretung

Name/Vorname: _____

Mobile: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon: _____

Strasse: _____

Datum: _____

PLZ/Wohnort: _____

Unterschrift: _____