

Wahlvorschlag für die Wahl des Friedensrichters / der Friedensrichterin im Bezirk Weinfelden vom 26. November 2017 (Amtsdauer 2016-2020)



A. Eingang (wird von Staatskanzlei ausgefüllt): ____ . ____ . 2017 ____ : ____ Uhr Visum Staatskanzlei: _____

B. Kandidat oder Kandidatin (bitte in Blockschrift ausfüllen)

| Name | Vorname | Geschlecht (m/w) | Geburts- datum (Tag/Monat/ Jahr) | 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 Montag, 2. Oktober 2017, 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: _____