**Stimmzettel**

**für die U16-Wahl des Integrationsrats**

**der GEMEINDE ODER STADT NAME**

am 05. September 2025

**Hier**

**ankreuzen**

Nur **eine** Bewerberin oder **einen** Bewerber ankreuzen, sonst ist Ihre Stimme ungültig.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | VOLLSTÄNDIGER PARTEINAMEListenkandidat\*in 1, Listenkandidat\*in 2, Listenkandidat\*in 3 | GGF. ABKÜR-ZUNG DER PARTEI |  |
| 2 | VOLLSTÄNDIGER PARTEINAMEListenkandidat\*in 1, Listenkandidat\*in 2, Listenkandidat\*in 3 | GGF. ABKÜR-ZUNG DER PARTEI |  |
| 3 | VOLLSTÄNDIGER PARTEINAMEListenkandidat\*in 1, Listenkandidat\*in 2, Listenkandidat\*in 3 | GGF. ABKÜR-ZUNG DER PARTEI |  |
| 4 | VOLLSTÄNDIGER PARTEINAMEListenkandidat\*in 1, Listenkandidat\*in 2, Listenkandidat\*in 3 | GGF. ABKÜR-ZUNG DER PARTEI |  |
| 5 | VOLLSTÄNDIGER PARTEINAMEListenkandidat\*in 1, Listenkandidat\*in 2, Listenkandidat\*in 3 | GGF. ABKÜR-ZUNG DER PARTEI |  |