Ortsgemeinde Grabs

Ersatzwahl für ein Mitglied der Geschäftsprüfungskommission

vom 4. März 2018 | 1. Wahlgang | Rest der Amtsdauer 2017 - 2020

Wahlvorschlag

Zur Wahl wird vorgeschlagen: (Namen und Vornamen des/der Kandidierenden)	

Ein Wahlvorschlag ist gültig, wenn er:

a) bis 29. Dezember **2017, 16 Uhr,** eintrifft bei: **Ortsgemeinde Grabs, Kanzlei, Marktplatz 1, 9472 Grabs**

b) unterzeichnet ist von wenigstens 15 Stimmberechtigten der Ortsgemeinde Grabs

c) höchstens eine wählbare Kandidatin oder einen wählbaren Kandidaten enthält (Schweizerinnen oder Schweizer, die das 18. Altersjahr zurückgelegt haben und nicht wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche entmündigt sind), die/der ihrer/seiner Kandidatur schriftlich zugestimmt hat

Vertretung des Wahlvorschlags durch:		
	Name Vorname, Strasse, PLZ Wohnort	Unterschrift
Stellvertretung des Wahlvorschlags durch:		
	Name Vorname, Strasse, PLZ Wohnort	Unterschrift

Die Vertretung, bei Verhinderung die Stellvertretung, gibt im Namen der Unterzeichnenden die zur Bereinigung von Wahlvorschlägen erforderlichen Erklärungen ab (Art. 20bis UAG). Dem Wahlvorschlag ist von jeder kandidierenden Person das ausgefüllte Blatt "Kandidatur" beizufügen.

Im zweiten Wahlgang (ggf. am 10. Juni 2018) ist eine stille Wahl möglich.

Unterzeichnerinnen und Unterzeichner des Wahlvorschlags

(Stimmberechtigte der Ortsgemeinde Grabs)

Bitte in Blockschrift ausfüllen:

Nr.	Name	Vorname	Geburtsdatum			Beruf	Adresse			Unterschrift	Kontrolle (leer lassen)
			Tag	Monat	Jahr		Strasse / Nr.	PLZ	Wohnort		
1											
2											

Ersatzwahl für ein Mitglied der Geschäftsprüfungskommission

vom 4. März 2018

Rest der Amtsdauer 2017 - 2020

Zur Wahl wird vorgeschlagen:
(Namen und Vornamen des/der Kandidierenden)

Unterzeichnerinnen und Unterzeichner des Wahlvorschlags

(Stimmberechtigte der Ortsgemeinde Grabs)

Bitte in Blockschrift ausfüllen:

Nr.	Name	Vorname	Geburtsdatum			Beruf	Adresse			Unterschrift	Kontrolle (leer lassen)
			Tag	Monat	Jahr		Strasse / Nr.	PLZ	Wohnort		
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											

Ersatzwahl für ein Mitglied der Geschäftsprüfungskommission

vom 4. März 2018

Rest der Amtsdauer 2017 - 2020

Zur Wahl wird vorgeschlagen:
(Namen und Vornamen des/der Kandidierenden)

Unterzeichnerinnen und Unterzeichner des Wahlvorschlags

(Stimmberechtigte der Ortsgemeinde Grabs)

Bitte in Blockschrift ausfüllen:

Nr.	Name	Vorname	Geburtsdatum			Beruf	Adresse			Unterschrift	Kontrolle (leer lassen)
			Tag	Monat	Jahr		Strasse / Nr.	PLZ	Wohnort		
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											