Wahlvorschlag Notariatskreis Wallisellen

Wahlvorschlag für die am Sonntag, 30. November 2025, stattfindende Ersatzwahl des Notars / der Notarin

Zur Wahl wird folgender Kandidat / folgende Kandidatin vorgeschlagen

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Angaben obligatorisch** | | | | | **Angaben freiwillig** | |
| **Name, Vorname, Geschlecht** | **Geb.-Datum** | **Beruf** | **Adresse** | **Heimatort/-land** | **Rufname** | **bisher** |
|  |  |  |  |  |  |  |

* Diesem Wahlvorschlag ist das Wahlfähigkeitszeugnis beizulegen, sofern es sich nicht um den Amtsinhaber handelt.
* Jede stimmberechtigte Person darf höchstens auf einem der Wahlvorschläge und dort höchstens einmal genannt werden.
* Jeder Wahlvorschlag muss von mindestens 15 Stimmberechtigten des betreffenden Wahlkreises unterzeichnet sein.
* Jede Person kann nur einen Wahlvorschlag unterzeichnen. Die Unterzeichnung kann nicht zurückgezogen werden.

Den vorstehenden Vorschlag unterstützen folgende Stimmberechtigte (handschriftliche Einträge) mit politischem Wohnsitz in den Gemeinden des Notariatswahlkreises Wallisellen (Wallisellen, Dietlikon, Opfikon):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Name, Vorname** | **Geburts-datum** | **Adresse** | **Unterschrift** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |
| **13.** |  |  |  |  |
| **14.** |  |  |  |  |
| **15.** |  |  |  |  |
| **16.** |  |  |  |  |
| **17.** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Name, Vorname** | **Geburts-datum** | **Adresse** | **Unterschrift** | |
| **18.** |  |  |  | |  | |
| **19.** |  |  |  |  | |
| **20.** |  |  |  |  | |

Folgende Personen sind namens der Unterzeichnenden des Wahlvorschlags berechtigt, Vorschläge zurückzuziehen und andere Erklärungen abzugeben.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Name** | **Vorname** |
| **1. Vertretung** |  |  |
| **2. Vertretung** |  |  |

Wenn die Unterzeichnenden des Wahlvorschlags keine zur Vertretung ermächtigte Person bezeichnen, gilt die erstunterzeichnende und wenn diese verhindert ist, die zweitunterzeichnende Person als berechtigt, Vorschläge zurückzuziehen und andere Erklärungen abzugeben.

Einzureichen bis **spätestens 7. Oktober 2025** an:

Stadtrat Wallisellen, Zentralstrasse 9, Postfach, 8304 Wallisellen

Interner Kontrollvermerk:

Die vorstehenden Personalien sind anhand des Einwohnerregisters kontrolliert worden, und es kann die Richtigkeit bestätigt werden.

Ort, Datum Stempel / Unterschrift der Bevölkerungsdienste / Einwohnerkontrolle