**Wahl von 7 Mitgliedern und daraus die Präsidentin/denPräsidenten der reformierten Kirchenpflege am 4. März 2018 für die Amtsdauer 2018 -2022**

Wahlvorschlag

**Kurzbezeichnung Liste** (Angabe freiwillig)**:** ………………………………………………………………………………………………… ……………….  
(Kommen bei der Wahl mehrere gedruckte Wahlvorschläge zum Einsatz, wird auf diesen die Kurzbezeichnung angegeben.)

A. Mitglieder

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Name \*** | **Vorname \*** | **Rufname** | **Ge- schlecht \*** | **Geburts-datum \*** | **Beruf \*** | **Adresse \* (Strasse + Nummer)** | **Heimatort \*** | **Partei** | **bisher/ neu** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Von den vorstehend Aufgeführten wird als Präsident/in vorgeschlagen (unter Verwendung der vorstehenden Angaben):

**B. Präsident/in**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* Pflichtfelder gem. § 24 der Verordnung über die politischen Rechte (VPR). Wahlvorschlag bitte **in Blockschrift ausfüllen**.

Der Vorschlag ist dem Wahlbüro Adliswil, Postfach, Zürichstrasse 12, 8134 Adliswil bis 14. November 2017 **spätestens** einzureichen.

**Wahl von 7 Mitgliedern und daraus die Präsidentin/den Präsidenten der reformierten Kirchenpflege am 4. März 2018 für die Amtsdauer 2018 -2022**

**Unterstützung des Wahlvorschlags**

Den vorliegenden Vorschlag unterstützen folgende 15 Stimmberechtigte der reformierten Kirchgemeinde mit politischem Wohnsitz in der Stadt Adliswil

| **Nr.** | **Name\*** | **Vorname\*** | **Geb. Datum\*** | **Strasse und Nr.\*** | **Unterschrift** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**\* Bitte in Blockschrift ausfüllen.**

Folgende Person ist namens der Unterzeichnenden des Wahlvorschlags berechtigt, Vorschläge zurückzuziehen und andere Erklärungen abzugeben:

**Name, Vorname:** ...........................................................................................................................................................................................................

**Telefonnummer:** ...........................................................................................................................................................................................................

**E-Mail:** ...........................................................................................................................................................................................................