

Zustellungsbevollmächtigter Vertreter:in:

Familien- und Vorname:

Beruf:

Adresse:

Unterschrift eines Mitgliedes des Migrantinnen- und Migrantinnenbeirates

Familien- und Vorname:

Adresse:

Unterschrift:

Beilagen: Unterstützungserklärungen
Zustimmungserklärungen
75,- € Kostenbeitrag

Eingangsvermerk der Stadtwahlbehörde:

