

**Zustimmungserklärung und Versicherung an Eides statt zur Parteimitgliedschaft
für Bewerber einer Landesliste ¹⁾**

Ich

Familienname:

Vornamen:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Beruf oder Stand:

Anschrift (Hauptwohnung)

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Wohnort:

stimme meiner Benennung als Bewerber in der Landesliste

der

(Name der Partei und ihre Kurzbezeichnung)

für das Land

²⁾

zur Wahl zum 19. Deutschen Bundestag zu.

Ich versichere, dass ich für keine andere Landesliste im Wahlgebiet meine Zustimmung zur Benennung als Bewerber gegeben habe.

Ich versichere gegenüber dem Landeswahlleiter an Eides statt, dass ich nicht Mitglied einer anderen als der den Wahlvorschlag einreichenden Partei bin. ³⁾

Ich habe außerdem meiner Benennung als Bewerber in dem Kreiswahlvorschlag

der

(Name der Partei und ihre Kurzbezeichnung/bei anderen Kreiswahlvorschlägen das Kennwort)

für den Wahlkreis

(WKr.Nr.)

(Wahlkreisname)

zugestimmt. ⁴⁾

(Ort)

, den

(Datum)

.....
(Persönliche und handschriftliche Unterschrift)

¹⁾ Bitte vollständig und in Maschinen- oder Druckschrift ausfüllen.

²⁾ Bitte Zutreffendes auswählen.

³⁾ Auf die Strafbarkeit einer falsch abgegebenen Versicherung an Eides statt wird hingewiesen.

⁴⁾ Bitte Nichtzutreffendes streichen.