## Landtagswahl 2024

*(von der Kreiswahlbehörde auszufüllen)*

Übernahmebestätigung durch die Kreiswahlleiterin/den Kreiswahlleiter:

eingelangt:

Datum: Uhrzeit:

**Kreiswahlvorschlag**

|  |  |
| --- | --- |
| **für den Wahlkreis:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| unterscheidende **Parteibezeichnung** in Worten: |  |
|  | (wortgenaue Wiedergabe der Langbezeichnungder wahlwerbenden Partei) |

|  |  |
| --- | --- |
| allfällige **Kurzbezeichnung**: |  |
|  | (buchstabengenaue Wiedergabe der allfälligen Kurzbezeichnung –max. 5 Buchstaben, die ein Wort ergeben können) |

Bezeichnung einer **zustellungsbevollmächtigten Person**:

|  |  |
| --- | --- |
| Familienname und Vorname: |  |
| Beruf: |  |
| Geburtsdatum und Geburtsort: |  |
| Adresse: |  |
| Kontaktdaten (E-Mail-Adresse + Telefonnummer): |  |

---------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 🞎\* Unterschrift eines Mitgliedes des Landtages Steiermark | **oder** | 🞎\* 200 Unterstützungserklärungen (als Beilagen) |
| Name: |  |  |
| Unterschrift: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | am, |  |