

Kommun

SAMTYCKE OCH FÖRSÄKRAN
Partiets kandidat

Parti

Kommunalval
Tidpunkt för valförrättningen

Kandidat (med tryckbokstäver)	Släktnamn
	Samtliga förnamn
	Personbeteckning
	Titel, yrke eller syssla (högst två uttryck)
	Adress och telefon
Samtycke och försäkran	Jag samtycker till att ta emot fullmäktiguppdraget och försäkrar att jag inte har samtyckt till att bli uppställd som kandidat för något annat parti eller för någon valmansförening.
	Ort och datum
	Kandidatens underskrift