



Vorstandswahlen

Junge Europäische Föderalisten Bayern e.V. Postfach 330420 80064 München

Kreisverband:	
Homepage:	
Email:	
Facebook:	

Mitglieder im Verband: (insg. bis 35 Jahre)

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Turnusgemäße Wahlen Gründungsversammlung Außerordentliche / Vorzeitige Wahlen

Die Mitgliederversammlung fand am . . 20 in _____

Die Einladung erfolgte fristgerecht am . . 20

Anwesende stimmberechtigte Mitglieder (**unter 27Jahre**):

Der Vorstand wird gewählt für die Periode vom . . 20 bis . . 20

Satzungsgemäß wurden folgende getrennte Wahlgänge durchgeführt:

1. Wahlgang : Wahl des Vorsitzenden / der Vorsitzenden

Name / Vorname:	Telefon:		
Adresse:			
Email:	abgegebene <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	gewählt mit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ungültige Stimmen <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

2. Wahlgang : Wahl der Stellvertretenden Vorsitzenden

Name / Vorname:	Telefon:		
Adresse:			
Email:	abgegebene <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	gewählt mit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ungültige Stimmen <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Name / Vorname:	Telefon:		
Adresse:			
Email:	abgegebene <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	gewählt mit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ungültige Stimmen <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>



Name / Vorname:	Telefon:		
Adresse:			
Email:	abgegeben <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	gewählt mit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ungültige Stimmen <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

3. Wahlgang : Wahl des Schatzmeisters / der Schatzmeisterin

Name / Vorname:	Telefon:		
Adresse:			
Email:	abgegeben <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	gewählt mit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ungültige Stimmen <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

4. Wahlgang : Wahl des Schriftführers

Name / Vorname:	Telefon:		
Adresse:			
Email:	abgegeben <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	gewählt mit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ungültige Stimmen <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

5. Wahlgang: Wahl der Beisitzerinnen und Beisitzer

abgegebenen Stimmen ungültige Stimmen

	Name / Vorname	Adresse	Email	Telefon	Gewählt mit
1.					<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.					<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3.					<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4.					<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5.					<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>



6. Wahlgang: Wahl der Kassenprüferinnen / Kassenprüfer

abgegebene Stimmen ungültige Stimmen

	Name / Vorname	Adresse	Email	Telefon	Gewählt mit
1.					<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.					<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

- Der Wahlgang wurde von keinem der Anwesenden beanstandet.
- Alle Gewählten haben die Wahl angenommen.
- Von nicht persönlich anwesenden Kandidaten lagen schriftliche Kandidaturerklärungen vor.

Ort, Datum

Für die Richtigkeit der Angaben

Wahlleiter

Vorsitzender

Schriftführer



Delegiertenwahlen

7. Wahlgang: Wahl der Delegierten zur Landesversammlung

(Nach § 11 Absatz 4 der Satzung je 10 Mitglieder ein Delegierter zuzüglich beliebig viele Ersatzdelegierte)

	Name / Vorname	Adresse	Email	Telefon	Gewählt mit
1.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18.					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>