

Listenwahlvorschlag für die Wahl des Integrationsrates der Stadt Hattingen am 14.09.2025 des/der

Lfd. Nr.	Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Geburtsort/-land	Staatsangehörigkeit	Beruf*	Straße und Haus-Nr.	PLZ	Wohnort	E-Mail
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										
12.										
13.										
14.										
15.										

* Falls die/der Bewerber*in Beamtin/Beamter oder Arbeitnehmer*in nach § 13 Abs. 1 oder 6 Kommunalwahlgesetz ist, sind hier auch der Dienstherr und die Beschäftigungsbehörde oder die Gesellschaft, Stiftung oder Anstalt, bei der sie/er angestellt ist, anzugeben.

Listenwahlvorschlag für die Wahl des Integrationsrates der Stadt Hattingen am 13.09.2020 des/der

- Fortsetzung -

Lfd. Nr.	Familienname	Vorname	Geburts- datum	Geburtsort/-land	Staatsange- hörigkeit	Beruf*	Straße und Haus-Nr.	PLZ	Wohnort	E-Mail
16.										
17.										
18.										
19.										
20.										
21.										
22.										
23.										
24.										
25.										
26.										
27.										
28.										
29.										
30.										

* Falls die/der Bewerber*in Beamtin/Beamter oder Arbeitnehmer*in nach § 13 Abs. 1 oder 6 Kommunalwahlgesetz ist, sind hier auch der Dienstherr und die Beschäftigungsbehörde oder die Gesellschaft, Stiftung oder Anstalt, bei der sie/er angestellt ist, anzugeben.

INTEGRATIONS RAT