

Versicherung der Vertrauensperson wegen Krankheit oder körperlicher Behinderung bei Bürgerbegehren

Antragsberechtigte Person:

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift der Hauptwohnung in Regensburg (Postleitzahl, Wohnort, Straße, Hausnummer)	

Vertrauensperson:

Ich, _____, geboren am _____,
(Name, Vorname) (Geburtsdatum)*

wohnhaft in _____,
(Postleitzahl, Wohnort, Straße, Hausnummer)

versichere der Stadt Regensburg, dass die obengenannte antragsberechtigte Person von dem gesamten Inhalt (Fragestellung, Begründung und Vertretungsregelungen) des Antrags auf Durchführung eines Bürgerentscheids (= Bürgerbegehren) mit der Kurzbezeichnung

_____	“
Kurzbezeichnung des Bürgerbegehrens	”

Kenntnis erlangt hat und diesen Bürgerentscheid beantragen will.

Ich versichere der Stadt Regensburg außerdem, dass ich den Antrag auf Durchführung des oben bezeichneten Bürgerentscheids nach dem eigenen Willen der obengenannten Person in Vertretung unterschrieben habe, da diese aufgrund einer Krankheit oder körperlichen Behinderung eine eigenhändige Unterschrift nicht leisten konnte.

Regensburg, _____
(Datum)

(Unterschrift der Vertrauensperson)

* Hinweis: Die Person des Vertrauens muss bei der Unterschriftsleistung das 16. Lebensjahr vollendet haben.