

Kristendemokraterne

Allegade 24 A I, 2000 Frederiksberg, www.kd.dk, tlf. 33 27 78 10

Udfyldes af vælgeren

Undertegnede erklærer at ville deltage i anmeldelsen af ovenstående parti, som agter at deltage i kommende folketingsvalg.

Navn (fornavn, efternavn)		Personnummer
Bopæl (adresse)		
		Bopælskommune
Postnr.	By/Postdistrikt	Vælgererklæring
Dag	Måned	
Egenhændig underskrift		

Erklæringen er kun gyldig, hvis både datering og underskrift er håndskrevet af vælgeren personligt.

Udfyldes af folkeregisteret i vælgerens bopælskommune

Det attesteres, at ovenstående vælger ved erklæringens afgivelse opfylder betingelserne for valgret til Folketinget.

Dag	Måned	År	Stempel og underskrift

Sendes efter attestation til vælgeren. Returneres dog uden attestation til partiet, såfremt:

<input type="checkbox"/> Vælgeren er død	<input type="checkbox"/> Vælgeren har ikke valgret	<input type="checkbox"/> Vælgeren har ikke bopæl i kommunen
<input type="checkbox"/> Vælgeren har ikke dateret/underskrevet	<input type="checkbox"/> Vælgeren har oplyst forkert navn	<input type="checkbox"/> Vælgeren har oplyst forkert bopæl
		<input type="checkbox"/> Vælgeren har oplyst forkert personnummer

Kristendemokraterne

Allegade 24 A I, 2000 Frederiksberg, www.kd.dk, tlf. 33 27 78 10

Udfyldes af vælgeren

Undertegnede erklærer at ville deltage i anmeldelsen af ovenstående parti, som agter at deltage i kommende folketingsvalg.

Navn (fornavn, efternavn)		Personnummer
Bopæl (adresse)		
		Bopælskommune
Postnr.	By/Postdistrikt	Vælgererklæring
Dag	Måned	
Egenhændig underskrift		

Erklæringen er kun gyldig, hvis både datering og underskrift er håndskrevet af vælgeren personligt.

Udfyldes af folkeregisteret i vælgerens bopælskommune

Det attesteres, at ovenstående vælger ved erklæringens afgivelse opfylder betingelserne for valgret til Folketinget.

Dag	Måned	År	Stempel og underskrift

Sendes efter attestation til vælgeren. Returneres dog uden attestation til partiet, såfremt:

<input type="checkbox"/> Vælgeren er død	<input type="checkbox"/> Vælgeren har ikke valgret	<input type="checkbox"/> Vælgeren har ikke bopæl i kommunen
<input type="checkbox"/> Vælgeren har ikke dateret/underskrevet	<input type="checkbox"/> Vælgeren har oplyst forkert navn	<input type="checkbox"/> Vælgeren har oplyst forkert bopæl
		<input type="checkbox"/> Vælgeren har oplyst forkert personnummer