Ersatzwahl eines Mitglieds des Gemeinderates Schmerikon vom 30. November 2025 für den Rest der Amtsdauer 2025-2028

POLITISCHE GEMEINDE schmerikon

Eingang (wird von Ratskanzlei ausgefüllt): ..... Visum Ratskanzlei .....

Zur Wahl wird vorgeschlagen (Bitte in Blockschrift ergänzen)

Nr.	Name*	Vorname*	Geburtsdatum			Beruf inkl. allfälliger Titel*	Adresse			Heimatort(e) inkl. Kantonszuge-hörigkeit	Partei*	Zustimmung Kandidatur durch Unterschrift des/der Kandidierenden (handschriftlich)	Kontrolle (leer lassen)
			Tag	Monat	Jahr		Strasse/Nr.	PLZ*	Wohnort*				
1													

* Diese Angaben werden für die Herstellung des Stimmzettels verwendet. Nachträgliche Änderungswünsche können nicht berücksichtigt werden.

Vertretung des Wahlvorschlags (Name/Vorname): ..... E-Mail: ..... Unterschrift: .....

Stellvertretung des Wahlvorschlags (Name/Vorname): ..... E-Mail: ..... Unterschrift: .....

Ein Wahlvorschlag ist gültig, wenn er:
a) bis Mittwoch, 1. Oktober 2025 um 12.00 Uhr bei der Gemeindekanzlei Schmerikon, Hauptstrasse 16, Postfach 14, 8716 Schmerikon eintrifft;
b) von wenigstens 15 Stimmberechtigten aus der Gemeinde Schmerikon unterzeichnet ist;
c) die Namen von höchstens 1 wahlbären Kandidierenden enthält, der/die ihrer Kandidatur schriftlich zugestimmt hat.

Mit der Unterschrift erklärt die Kandidatin oder der Kandidat, dass sie oder er dem Wahlvorschlag zustimmt, dass die Angaben zur Person vollständig und korrekt sind und dass die Voraussetzungen für die Wählbarkeit gemäss Art. 33 und 34 der Verfassung des Kantons St.Gallen (sGS 111.1) erfüllt sind.
Die Vertretung des Wahlvorschlags sowie im Verhinderungsfall ihre Stellvertretung sind berechtigt, im Namen der Unterzeichnerinnen und Unterzeichner die zur Bereinigung von Wahlvorschlägen erforderlichen Erklärungen rechtsverbindlich abzugeben (Art. 25 Abs. 2 des Gesetzes über Wahlen und Abstimmungen [sGS 125.3]).

Im ersten Wahlgang ist keine stille Wahl möglich.

Unterzeichnerinnen und Unterzeichner des Wahlvorschlags

Nr.	Name (handschriftlich)	Vorname (handschriftlich)	Geburtsdatum			Adresse	Unterschrift (eigenhändig)	Kontrolle (leer lassen)
			Tag	Monat	Jahr	Strasse/Nr. PLZ Ort		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								

10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								