

ANMÄLAN TILL VÄLFÄRDSOMRÅDESVALNÄMNDEN om valförbund mellan partier

Välfärdsområdesval

Namnet på välfärdsområdet

Valdag

Härmed meddelar vi att våra partier bildar ett valförbund. ¹⁾

Ort

Datum

Parti	Partiets namn Signatur av partiets valombud Namnförtydligande
Parti	Partiets namn Signatur av partiets valombud Namnförtydligande
Parti	Partiets namn Signatur av partiets valombud Namnförtydligande
Parti	Partiets namn Signatur av partiets valombud Namnförtydligande

¹⁾ Anmälan om valförbund mellan partier upprättas i lika många exemplar som det finns partier i valförbundet, ett för varje parti.