



Freie und Hansestadt Hamburg
Bezirksamt Altona

Unterstützerliste für die Seniorendelegiertenversammlung im Bezirk Altona

Ich möchte Mitglied der Seniorendelegiertenversammlung im Bezirk Altona werden.

Name, Vorname: _____

geboren am: _____

wohnhaft in: _____ Hamburg (Postleitzahl)

Straße, Hausnummer: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich werde dabei unterstützt von mindestens 20 Seniorinnen und Senioren mit Hauptwohnung im Bezirk Altona (s. Anlage).

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Anlage:

Bitte beachten: Alle Unterstützerinnen und Unterstützer müssen mindestens 60 Jahre oder älter sein und im Bezirk Altona wohnen.

Jede Unterstützerin und jeder Unterstützer darf nur auf einer Unterstützerliste unterschreiben. Unterschreibt eine Person auf mehreren Unterstützerlisten, so ist die Unterschrift dieser Person auf allen von ihr unterzeichneten Unterstützerlisten ungültig.

	Name	Vorname	Geburts- datum	Straße, Hausnummer	Post- leitzahl	Unterschrift
1						
2						
3						
4						

5						
6						
7						
8						
9						
10						

11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

18						
19						
20						

Bitte senden Sie die Unterstützerliste bis spätestens **17. Februar 2025** (Eingangsstempel bzw. Eingang im Hausbriefkasten des Bezirksamtes Altona) an das:

Bezirksamt Altona
Fachamt Sozialraummanagement
z. Hd. Birgit Gutenmorgen
Platz der Republik 1
22765 Hamburg