

## Skicka anmälan till

Valmyndigheten  
Box 121 91  
102 25 Stockholm

## ANMÄLAN Deltagande i val

Datum

.....

### Partiet anmäler deltagande i val under följande partibeteckning

--

### Partibeteckningen innehåller symbol

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Om partibeteckningen innehåller en symbol ska den fullständiga parti- beteckningen (text och symbol) mejlas i svg- eller eps-format till <a href="mailto:registrator@val.se">registrator@val.se</a>
-----------------------------	------------------------------	--

### Anmälan om deltagande i val till

<input type="checkbox"/> Riksdagen	
<input type="checkbox"/> Landstingsfullmäktige i	landsting
<input type="checkbox"/> Kommunfullmäktige i	kommun
<input type="checkbox"/> Europaparlamentet	

### Kontaktuppgifter till partiet

Partiet ansvarar för att meddela ev. ändringar till Valmyndigheten

ev c/o	
Gatuadress/Boxadress	
Postnummer och postadress	
E-postadress	Telefonnummer

.....  
Underskrift av kontaktperson

.....  
Namnförtydligande