

Änderungsantrag

Antragsteller		Tagespräsidium	
Änderungsantrag an Antrag Nr:		Datum der Abstimmung	
Antragsteller (Kreis, Name):		Uhrzeit der Abstimmung	:
Datum:		Jastimmen:	_____
Uhrzeit:		Neinstimmen:	_____
		Enthaltungen:	_____
		<input type="checkbox"/> angenommen	
		<input type="checkbox"/> abgelehnt	
		übernommen <input type="checkbox"/>	

Bitte genaue Angaben (z. B. streiche, ersetze, füge ein... / Zeile .../Seite...)