Unterstützer zum Wahlvorschlag (Wahl zur Vertreterversammlung der KVB für Amtsperiode 2023-2028)

Wählergruppe: ☐ KVB-Mitglieder Ärzte
(bitte auswählen)
☐ KVB-Mitglieder Psychotherapeuten

Listenname des unterstützten Wahlvorschlages: „Liste Bayerische Ärztenetze“ Seitenzahl Unterstützerliste: Seite ..... von .....

Diesen Wahlvorschlag unterstützen durch ihre Unterschrift folgende Wahlberechtigte:

Jeder Wahlvorschlag muss von **mindestens 50 wahlberechtigten Mitgliedern** unterstützt werden. Die Unterstützer müssen derselben Wählergruppe (siehe oben) angehören wie die Kandidaten aus dem unterstützten Wahlvorschlag. Kandidaten dürfen ihren eigenen Wahlvorschlag unterstützen. Jedes Mitglied darf nur einen Wahlvorschlag unterstützen. Bei einem Listenwahlvorschlag wird der gesamte Wahlvorschlag und nicht nur einzelne Personen der Liste unterstützt. Die Angaben müssen mit den Inhalten aus der Wählerliste übereinstimmen. Der Umfang der Angaben bestimmt sich nach § 8 Abs. 2 Wahlordnung der KVB.

LfdNr.	**Name**	**Vorname**	**Akademi-scher Grad**	Geburts-jahr	**LANR**	Berufliche Bezeichnung, bei Ärzten die Arzt- oder Facharztbezeichnung	**Niederlassungs-/ Beschäftigungsort (Straße, PLZ, Ort)**	**Teilnahme-status** § 1 Abs. 2 Satzung ZUL, ANST, ERM	**Unterschrift**