

Senden an:

An den
Landeswahlausschuss bei der
Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns
Eisenheimerstr. 39
80687 München



Wahlvorschlag für die Wahl zur Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns Amtsperiode 2023-2028

Name, Vorname:

(des Listenführers)
Adresse:

E-Mail-Adresse:

(für Rückfragen)
Telefonnummer:

(für Rückfragen)
Faxnummer:

Seitenanzahl:

(Anlagen)

- 1) Wahlvorschlag: Seiten
- 2) Unterstützerliste: Seiten
- 3) Kandidaten-Erklärungen: Seiten

Listenname des
Wahlvorschlags:

Ort, Datum

Unterschrift des Listenführers

Wird durch das Wahlbüro nach Eingang des Wahlvorschlags ausgefüllt

Eingangsdatum:

Seitenanzahl Anlage 1,2,3: Seiten Seiten Seiten

Bearbeitungsvermerke:

Diesen Bereich nicht ausfüllen

Diesen Bereich nicht ausfüllen