

**Wahlen zur Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe  
für die Wahlperiode 2014/2019 (16. Legislaturperiode)**

An den  
Wahlleiter

**Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen**

für den Wahlkreis *Regierungsbezirk Münster*, Gartenstraße 210 – 214, 48147 Münster

Wahlvorschlag für den Wahlkreis *Regierungsbezirk Münster* <sup>1)</sup>

Bezeichnung der Liste: ..... *Listename*.....

**1.) Für die Wahl werden vorgeschlagen:**

Nr.	Familien- und Vorname  Anschrift <sup>5)</sup>	Berufsbezeichnung oder Bezeichnung nach § 33 HeilBerG
		Art der Berufsausübung <sup>6)</sup>
01	<i>Mustermann, Franziska, Dr. med.</i> <i>Musterstraße 1, 11111 Musterhausen</i>	<i>Frauenärztin, niedergelassen</i> <i>Musterhausen</i>
02	<i>Mustermann, Franz, Dr. med.</i> <i>Musterstraße 1, 11111 Musterhausen</i>	<i>Chirurg, Oberarzt</i> <i>A-Krankenhaus, Musterhausen</i>
03	<i>Mustermann, Franziska, Dr. med.</i> <i>Musterstraße 1, 11111 Musterhausen</i>	<i>Kinder- und Jugendärztin</i> <i>ohne ärztliche Tätigkeit</i>
04	<i>Mustermann, Franz, Dr. med.</i> <i>Musterstraße 1, 11111 Musterhausen</i>	<i>Arzt, Angestellter</i> <i>Testfirma, Musterhausen</i>
05	<i>Mustermann, Franziska, Dr. med.</i> <i>Musterstraße 1, 11111 Musterhausen</i>	<i>Augenarzt, niedergelassen</i> <i>A-Krankenhaus/Praxis, Musterhausen</i>

- für weitere Vorschläge bitte Folgeblatt verwenden -

**2.) Vertrauensperson gem. § 11 Abs. 4 der Wahlordnung ist:**

Name, Vorname: .....

Anschrift: .....

E-Mail: ..... Mobil:.....

Tel./Fax (dienstl.): ..... Tel./Fax (privat): .....

**Stellvertreter:**

Name, Vorname: .....

Anschrift: .....

E-Mail: ..... Mobil:.....

Tel./Fax (dienstl.): ..... Tel./Fax (privat): .....

**3.) Diesem Wahlvorschlag sind gem. § 11 Abs. 2 der Wahlordnung**

-Zustimmungserklärung der Bewerber <sup>3)</sup>

sowie

**4.) Erklärungen von mindestens 40 Kammerangehörigen beizufügen, die diesen Wahlvorschlag unterstützen. <sup>4)</sup>**

..... den ..... 2014 .....

(Unterschrift der Vertrauensperson)

1) Letzter Einreichungstermin 02. Juli 2014, 18.00 Uhr

2) Gem. § 11 Abs. 1 Wahlordnung muss ein Listenvorschlag eine Kurzbezeichnung (Kennwort) enthalten, die bis zu fünf Wörter umfassen darf. Die Kurzbezeichnung darf nicht den Namen einer Partei im Sinne von Artikel 21 des Grundgesetzes oder deren Kurzbezeichnung enthalten. Sie darf nicht eine Ziffer, eine Zahl oder einen einzelnen Buchstaben enthalten.

3) Muss für alle Kandidaten vorliegen, sonst ist der Wahlvorschlag unvollständig und kann ggf. nicht zugelassen werden.

4) Wahlkandidaten dürfen ihren eigenen Wahlvorschlag unterstützen.

5) Berufliche Anschrift (Ort der Berufsausübung mit Anschrift), wenn nicht vorhanden private Anschrift

6) Z. B. niedergelassen, Assistenzärztin/-arzt, ohne ärztliche Tätigkeit

*Muster  
Wahlkreis Münster  
Einreichung letzter Termin  
02.07.2014, 18.00 Uhr*