

Unterstützung eines Wahlvorschlages

für die Wahl zur Kammerversammlung der Apothekerkammer Nordrhein
am Freitag, den 20. Juni 2024

Ich unterstütze hiermit durch meine Unterschrift den Wahlvorschlag

(Bezeichnung des Wahlvorschlages einschließlich der nachgenannten Repräsentanten)

§ 11 Abs. 1 Sätze 4-6 der Wahlordnung: Ein Listenvorschlag muss 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.

.....
Repräsentant/in: Name, Vorname, Privatanschrift, Berufsbezeichnung, Art und Ort der Berufsausübung

.....
Repräsentant/in: Name, Vorname, Privatanschrift, Berufsbezeichnung, Art und Ort der Berufsausübung

.....
Repräsentant/in: Name, Vorname, Privatanschrift, Berufsbezeichnung, Art und Ort der Berufsausübung

.....
Repräsentant/in: Name, Vorname, Privatanschrift, Berufsbezeichnung, Art und Ort der Berufsausübung

.....
Repräsentant/in: Name, Vorname, Privatanschrift, Berufsbezeichnung, Art und Ort der Berufsausübung

für den Wahlkreis Düsseldorf / Köln *) und erkläre, dass ich in dem o. g. Wahlkreis wahlberechtigt bin.

Mir ist bekannt, dass eine Wahlberechtigte oder ein Wahlberechtigter nur einen Wahlvorschlag unterzeichnen darf und dass gemäß § 11 Absatz 3 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern die Unterschrift ungültig ist, wenn jemand mehrere Wahlvorschläge unterzeichnet hat.

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Blankunterschriften auf Formblättern, die keine Bezeichnung des Wahlvorschlages und keine Kennzeichnung der Repräsentanten enthalten, sind unzulässig und gefährden die Rechtmäßigkeit der gesamten Wahl!

- | | | |
|-------|---------------------------------|--------------|
| 1.**) | _____ | _____ |
| | Name, Vorname, Privatanschrift, | Unterschrift |
| 2.**) | _____ | _____ |
| | Name, Vorname, Privatanschrift, | Unterschrift |
| 3. | _____ | _____ |
| | Name, Vorname, Privatanschrift, | Unterschrift |
| 4. | _____ | _____ |
| | Name, Vorname, Privatanschrift, | Unterschrift |
| 5. | _____ | _____ |
| | Name, Vorname, Privatanschrift, | Unterschrift |
| 6. | _____ | _____ |
| | Name, Vorname, Privatanschrift, | Unterschrift |
| 7. | _____ | _____ |
| | Name, Vorname, Privatanschrift, | Unterschrift |

Bitte wenden!

*) Nichtzutreffendes bitte streichen!

***) Die erste unterzeichnende Person gilt als Vertrauensperson für den Wahlvorschlag, die zweite als Stellvertreterin oder Stellvertreter, sofern keine anderen Personen ausdrücklich benannt werden.

8. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift
9. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift
10. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift
11. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift
12. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift
13. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift
14. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift
15. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift
16. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift
17. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift
18. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift
19. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift
20. _____
Name, Vorname, Privatanschrift, _____
Unterschrift