

Erklärung der Kandidatur

WAHL ZUR ABGEORDNETENVERSAMMLUNG 2022 DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG SCHLESWIG-HOLSTEIN



Ihr Wahlvorschlag muss von mindestens sieben anderen wahlberechtigten Mitgliedern des Ihnen zugeordneten Wahlkreises unterschrieben sein.

WAHLKREIS:

DER WAHLVORSCHLAG WIRD UNTERSTÜTZT VON

STEMPEL

Name, Ort (in Druckbuchstaben)

Unterschrift

STEMPEL

Name, Ort (in Druckbuchstaben)

Unterschrift

STEMPEL

Name, Ort (in Druckbuchstaben)

Unterschrift

STEMPEL

Name, Ort (in Druckbuchstaben)

Unterschrift

STEMPEL

Name, Ort (in Druckbuchstaben)

Unterschrift

STEMPEL

Name, Ort (in Druckbuchstaben)

Unterschrift

STEMPEL

Name, Ort (in Druckbuchstaben)

Unterschrift