



Unterstützerliste

(Die Unterstützerliste muss von mindestens 7 Wahlberechtigten unterschrieben werden, die nicht auf dem Wahlvorschlag stehen dürfen!)

für die Wahl in die Vertreterversammlung der **Bezirksärztekammer Rheinhessen**
(Legislaturperiode 2021 – 2026)

Der Wahlvorschlag:

wird von mir unterstützt. Dies bestätige ich mit nachfolgender persönlicher Unterschrift. Ich habe keinen weiteren Wahlvorschlag für die Vertreterversammlung der Bezirksärztekammer Rheinhessen mit meiner Unterschrift unterstützt und bin nicht selbst auf diesem Wahlvorschlag aufgeführt.

	Vor- und Zuname, Dienst- oder Privatanschrift, E-Mail-Adresse	Unterschrift
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		