

Formular zur Einreichung eines Wahlvorschlages  
- von der Vertrauensperson („Listenföhrer/-in“) auszuföllen -



Ärztekammer Nordrhein  
Servicezentrum Düsseldorf  
z. H. des Wahlleiters  
Tersteegenstr. 9  
40474 Düsseldorf

**Wahlvorschlag  
für die Wahl zur Kammerversammlung  
der Ärztekammer Nordrhein am 28.06.2024  
Wahlkreis Regierungsbezirk Düsseldorf**

Wahlvorschlag (Bezeichnung der Liste; bei Einzelwahlvorschlag: Name Bewerber/in)

Gemäß § 11 Abs. 1 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern muss ein Listenwahlvorschlag eine Kurzbezeichnung (Kennwort) enthalten, die bis zu fünf Worte 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.

**Vertrauensperson** (Listenföhrer/in) des Wahlvorschlages gemäß § 11 Abs. 4 der Wahlordnung ist:

---

Name, Vorname

Telefon, Fax, E-Mail

**Stellvertreter/in der Vertrauensperson** (stellv. Listenföhrer/in) ist:

---

Name, Vorname

Telefon, Fax, E-Mail

Diesem Wahlvorschlag sind gemäß § 11 Abs. 2 der Wahlordnung **Zustimmungserklärungen aller Bewerberinnen und Bewerber** beigefügt. Er wurde gemäß § 16 Abs. 1 des Heilberufsgesetzes NRW (HeilBerG NW) von **mindestens 40** in diesem Wahlkreis wahlberechtigten Kammerangehörigen unterzeichnet, wobei Bewerberinnen bzw. Bewerber ihren eigenen Wahlvorschlag unterzeichnen dürfen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass bei der Aufstellung dieses Wahlvorschlages auf eine dem zahlenmäßigen Verhältnis der Geschlechter entsprechende Beteiligung gemäß § 16 Abs. 1 Satz 2 Heilberufsgesetz Nordrhein-Westfalen hingewirkt wurde.

---

Ort, Datum

Unterschrift der Vertrauensperson