Einverständniserklärung

(muss jede Person auf dem Wahlvorschlag ausfüllen)

für die Nominierung auf einer Liste für die Neuwahl des Gremialvorstandes des Österreichischen Hebammengremiums November 2020

Ich ..... geb. am .....,
Vorname Zuname

……
Emailadresse Telefonnummer

wohnhaft in

……
PLZ Ort Straße Nr.

bin einverstanden, für das Bundesland (=Wahlkreis) auf der Liste

LISTENNAME

für die Neuwahl des Gremialvorstandes des Österreichischen Hebammengremiums im November 2020 nominiert zu werden.

Ort und Datum Unterschrift

Zustellungsbevollmächtigter: Vorname, Name, Adresse - normalerweise Listenerste