

**Zustimmungserklärung
des Wahlbewerbers/ der Wahlbewerberin**

**für die Wahl zur Vertreterversammlung
der LandesPsychotherapeutenKammer Rheinland-Pfalz**

Wahlzeit: 12.11.2021 bis 26.11.2021

gemäß § 10 Abs. 4 der Wahlordnung der LandesPsychotherapeutenKammer Rheinland-Pfalz

 **Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen** 

Familienname

Vorname

Anschrift: Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Ich erkläre hiermit meine Zustimmung, als Wahlbewerber/ Wahlbewerberin im Wahlvorschlag mit der Kurzbezeichnung: _____ genannt zu werden.

Datum

Unterschrift