

# Kammerwahl 2023 – Kandidieren Sie jetzt!

Wählen.  
Bewirken.  
Gestalten.  
Wahl der Landesärztekammer 2023



Sollten Sie sich fragen, wie Sie Ihre Kandidatur für die Kammerversammlung, dem Parlament der sächsischen Ärzteschaft, einbringen, dürfen wir Sie auf nachstehendes Formular „Wahlvorschlag“ aufmerksam machen. Neben Ihren persönlichen Daten und der Zustimmungserklärung zur Annahme der Kandidatur bedarf es der Unterstüt-

zung von fünf wahlberechtigten Ärzten des gleichen Wahlkreises, wobei Sie als Wahlbewerber selbst auch unterzeichnen dürfen. Die Beantwortung des kleinen Fragebogens auf der Rückseite dient Ihrer Vorstellung bei den Wählern. Ihr Wahlvorschlag muss der Kreiswahlleitung Ihres Wahlkreises bis spätestens **6. Februar 2023** vorliegen. Dessen

Kontaktdaten wie im Übrigen auch eine ausfüllbare Version des Wahlvorschlages finden Sie auf unserer Homepage unter [www.slaek.de/kammerwahl](http://www.slaek.de/kammerwahl). ■



Ass. jur. Annette Burkhardt  
Landeswahlleiterin  
Telefon: 0351 8267-414  
E-Mail: [kammerwahl@slaek.de](mailto:kammerwahl@slaek.de)

## Wahl der Kammerversammlung für die Wahlperiode 2023 - 2027

### Wahlvorschlag

Wahlkreis \_\_\_\_\_

(Bitte bis spätestens 6. Februar 2023 bei der Kreiswahlleitung einreichen!)

Foto  
beifügen

freiwillig<sup>\*\*\*</sup>  
Nachreichung möglich

Name, Vorname	Geburtsdatum / -ort
Straße	PLZ/Ort
Tel.-Nr.	E-Mail-Adresse
Berufsbezeichnung (z. B. Facharzt für ...)	
Art und Ort der Berufsausübung	

### Bitte Rückseite beachten!

Die folgenden Wahlberechtigten<sup>\*)</sup> unterstützen den Wahlvorschlag des Wahlbewerbers<sup>\*)</sup>:

<sup>\*)</sup> Sie müssen im gleichen Wahlkreis wie der Wahlbewerber wahlberechtigt sein, d. h. im Wahlkreis ihre berufliche Tätigkeit ausüben oder - wenn keine berufliche Tätigkeit ausgeübt wird - ihren Hauptwohnsitz haben.

<sup>\*\*)</sup> Die Bezeichnung entspricht dem Terminus in der Wahlordnung. Gemeint sind jedoch immer alle Geschlechter.

**Mindestens 5 Wahlberechtigte (einschließlich des Wahlbewerbers selbst) müssen den Wahlvorschlag unterstützen.**

	Name, Vorname	(Privat-)Anschrift / Telefon	Unterschrift
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Wählen.  
Bewirken.  
Gestalten.



Wahl der Landesärztekammer 2023

Sächsische  
Landesärztekammer

Körperschaft des öffentlichen Rechts



### Zustimmungserklärung des Wahlbewerbers gemäß § 11 Abs. 4 der Wahlordnung

Ich bin mit meiner Aufnahme in den Wahlvorschlag einverstanden. Die Wahl zum Mitglied der Kammerversammlung nehme ich an.

Mir ist bewusst, dass diese Zustimmung unwiderruflich ist.

Ort/ Datum

Stempel / Unterschrift des Wahlbewerbers

### Fragebogen zur Vorstellung des Wahlbewerbers

Persönliche Angaben	Name, Vorname:
	Geburtsjahr:
	Berufsbezeichnung (z. B. Facharzt für ...):
	Art und Ort der Berufsausübung:
Welche ehrenamtlichen Tätigkeiten für den Berufsstand haben Sie bisher ausgeübt? <sup>***</sup> (Angabe in Stichpunkten/max. 250 Zeichen mit Leerzeichen/Vorbehalt der redaktionellen Bearbeitung)	
Welche berufspolitischen Ziele und Aufgaben streben Sie als Mitglied der Kammerversammlung an? <sup>***</sup> (Angabe in Stichpunkten/max. 350 Zeichen mit Leerzeichen/Vorbehalt der redaktionellen Bearbeitung)	

<sup>\*\*\*</sup>) Diese freiwilligen Informationen dienen dazu, Ihre Kandidatur zu konkretisieren und über die „Persönlichen Angaben“ hinaus in den Medien der SLÄK (u. a. Ärzteblatt Sachsen, Homepage, Wahlunterlagen) veröffentlicht zu werden. Mit Angabe dieser Daten erklären Sie sich mit deren Verarbeitung zu dem vorgenannten Zweck einverstanden. Nähere Informationen hierzu erhalten Sie auf Anfrage beim Datenschutzbeauftragten der SLÄK.