

Psychotherapeutenkammer Berlin	Kurfürstendamm 184	Tel.: 030 / 88 71 40 - 0	ANLAGE
- Körperschaft des öffentlichen Rechts-	10707 Berlin	Fax: 030 / 88 71 40 - 40	

Wahlvorschlag für die Liste mit eventueller Listenbezeichnung:

Anlage 3 zur Vorlage Nr. 142 / 2020 zur 74. DV

(Ein Wahlvorschlag **kann** mit *einer Listenbezeichnung* versehen werden. *Die Bezeichnung kann* aus mehreren Wörtern bestehen.)

Nachfolgende Kammermitglieder erklären durch ihre Unterschrift ihre Kandidatur zur __. Delegiertenversammlung der Psychotherapeutenkammer Berlin (**mindestens 5 Personen** gemäß § 10 Abs. 4 Wahlordnung). *Listensprecher/in* dieses Wahlvorschlages im Sinne des § 10 Abs. 7 der Wahlordnung ist die unter 1. aufgeführte Person, ihre Stellvertretung ist die unter 2. aufgeführte Person.

Liste der Bewerberinnen und Bewerber

Lfd. Nr.	Nachname	Vorname(n)	Titel	Ladungsfähige Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	Berufsbezeichnung	Ort der Tätigkeit	Eigenhändige Unterschrift
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							

(Fortsetzung auf Seite 2)

Psychotherapeutenkammer Berlin	Kurfürstendamm 184	Tel.: 030 / 88 71 40 - 0	ANLAGE
- Körperschaft des öffentlichen Rechts-	10707 Berlin	Fax: 030 / 88 71 40 - 40	

Seite 2 des Wahlvorschlags für die Liste [mit der Listenbezeichnung:](#)

Fortsetzung der Liste der Bewerberinnen und Bewerber

Lfd. Nr.	Nachname	Vorname(n)	Titel	Ladungsfähige Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	Berufs- bezeich- nung	Ort der Tätigkeit	Eigenhändige Unterschrift
13.							
14.							
15.							
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							
21.							
22.							
23.							
24.							
25.							
26.							
27.							
28.							
29.							

(Fortsetzung auf Seite 3)

Psychotherapeutenkammer Berlin	Kurfürstendamm 184	Tel.: 030 / 88 71 40 - 0	ANLAGE
- Körperschaft des öffentlichen Rechts-	10707 Berlin	Fax: 030 / 88 71 40 - 40	

Seite 3 des Wahlvorschlags für die Liste [mit der Listenbezeichnung:](#)

Fortsetzung der Liste der Bewerberinnen und Bewerber

Lfd. Nr.	Nachname	Vorname(n)	Titel	Ladungsfähige Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	Berufsbezeichnung	Ort der Tätigkeit	Eigenhändige Unterschrift
30.							
31.							
32.							
33.							
34.							
35.							
36.							
37.							
38.							
39.							
40.							
41.							
42.							
43.							
44.							
45.							
46.							