



Landesverband der Ärztinnen und Ärzte
des öffentlichen Gesundheitsdienstes NRW e.V.

Name	
Vorname	

Vollmacht

Hiermit beauftrage und ermächtige ich die Kollegin /den Kollegen

(Name, Vorname)

mich in der **Mitgliederversammlung des LV ÖGD NRW e.V. am 05.06.2025 in Münster** zu vertreten und mein Stimmrecht im Rahmen der anstehenden Erörterungen und Abstimmungen wahrzunehmen.

Ergänzend dazu erteile ich folgende Weisungen zur inhaltlichen Diskussion bzw. zur Abstimmung:

Mir ist bekannt, dass sich aus der Mitgliederversammlung neue oder veränderte Erkenntnisse oder Diskussionsergebnisse ergeben können, die ein Abweichen von den vorgenannten Weisungen erfordern oder deren Umsetzung als solche verhindern können.

Für diesen Fall ist meine Vollmacht durch meine/n Bevollmächtigte/n durch Meinungsäußerungen, Stimmabgabe oder Stimmenthaltung so umzusetzen, wie es „nach bestem Wissen und Gewissen“ meiner erkennbaren oder anzunehmenden Interessenlage am ehesten entspricht.

Meine/n Bevollmächtigte/n habe ich durch Mail/cc oder Kopie über die Bevollmächtigung informiert.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)