An die Geschäftsstelle der Hauptwahlkommission Wirtschaftskammer Tirol Wilhelm-Greil-Straße 7

6020 Innsbruck	
LISTI	ENNAME
Wirtschaftskar	nmerwahl 2025
Wahlvorschlag (Fachg	ruppe/Fachvertretung)
fü	r die
Sparte:	
Fachgruppe:	
Fachgruppen-Nr:	
umfassend Bewerber	
Zustellungsbevollmächtigter:	
Name:	
Vorname:	
Titel:	
Anschrift (Zustelladresse):	
Straße:	
PLZ/Ort:	
Telefon:	Email:
Dieser Wahlvorschlag ist bei der Geschäftsstelle o und Termine für die Einreichung finden Sie in der	der Hauptwahlkommission einzureichen. Die Fristen Wahlkundmachung.
Beilagen:	
- Bewerberliste	
	ungen gem. § 88 Abs. 3 WKG und § 11 Abs. 3 und 4 WKWO
- Einverständniserklärungen gem. § 11 Abs. 5 WKWO	
Ort/Datum	Unterschrift

	Fachgruppe:
	Fachgruppen-Nr:
Li	sten-Position: 1
M	itgliedsnummer:
N	ame:
V	orname:
Α	kad. Titel:
G	ebDatum:
N	ationalität:
Fi	irmenbezeichnung:
St	andort-Straße:
St	andort-PLZ und Ort:
Zı	usende-Straße:
Zı	usende-PLZ und Ort:

Fachgruppe:
Fachgruppen-Nr:
Listen-Position: 2
Mitgliedsnummer:
Name:
Vorname:
Akad. Titel:
GebDatum:
Nationalität:
Firmenbezeichnung:
Standort-Straße:
Standort-PLZ und Ort:
Zusende-Straße:
Zusende-PLZ und Ort:

	Fachgruppe:
	Fachgruppen-Nr:
Li	isten-Position: 3
M	itgliedsnummer:
N	ame:
٧	orname:
A	kad. Titel:
G	ebDatum:
N	ationalität:
F	irmenbezeichnung:
St	tandort-Straße:
St	tandort-PLZ und Ort:
Z	usende-Straße:
Z	usende-PLZ und Ort:

	Fachgruppe:
	Fachgruppen-Nr:
Li	sten-Position: 4
Mi	itgliedsnummer:
Nā	ame:
Vo	orname:
Ak	kad. Titel:
Ge	ebDatum:
Na	ationalität:
Fi	rmenbezeichnung:
St	andort-Straße:
St	andort-PLZ und Ort:
Zι	ısende-Straße:
Zι	sende-PLZ und Ort:

	Fachgruppe:
	Fachgruppen-Nr:
Li	sten-Position: 5
M	itgliedsnummer:
N	ame:
۷	orname:
Α	kad. Titel:
G	ebDatum:
N	ationalität:
Fi	irmenbezeichnung:
St	andort-Straße:
St	andort-PLZ und Ort:
Zı	usende-Straße:
Zı	usende-PLZ und Ort:

Fachgruppe:
Fachgruppen-Nr:
Listen-Position: 6
Mitgliedsnummer:
Name:
Vorname:
Akad. Titel:
GebDatum:
Nationalität:
Firmenbezeichnung:
Standort-Straße:
Standort-PLZ und Ort:
Zusende-Straße:
Zusende-PLZ und Ort:

	Fachgruppe:
	Fachgruppen-Nr:
Li	isten-Position: 7
M	itgliedsnummer:
N	ame:
٧	orname:
A	kad. Titel:
G	ebDatum:
N	ationalität:
F	irmenbezeichnung:
St	tandort-Straße:
St	tandort-PLZ und Ort:
Z	usende-Straße:
Z	usende-PLZ und Ort:
<u> </u>	

	Fachgruppe:
	Fachgruppen-Nr:
Li	isten-Position: 8
M	itgliedsnummer:
N	ame:
٧	orname:
A	kad. Titel:
G	ebDatum:
N	ationalität:
F	irmenbezeichnung:
St	tandort-Straße:
St	tandort-PLZ und Ort:
Z	usende-Straße:
Z	usende-PLZ und Ort:

	Fachgruppe:
	Fachgruppen-Nr:
List	ten-Position: 9
Mit	gliedsnummer:
Nar	ne:
Vor	name:
Aka	ad. Titel:
Get	oDatum:
Nat	ionalität:
Fir	menbezeichnung:
Sta	ndort-Straße:
Sta	ndort-PLZ und Ort:
_	
ZUS	sende-Straße:
7116	sende-PLZ und Ort:
Lus	CHIC I LE UIIU OI C.

Fachgruppe:	
Fachgruppen-Nr:	_
Listen-Position: 10	
Mitgliedsnummer:	
Name:	
Vorname:	
Akad. Titel:	
GebDatum:	
Nationalität:	
Firmenbezeichnung:	
Standort-Straße:	
Standort-PLZ und Ort:	
Zusende-Straße:	
Zusende-PLZ und Ort:	

	Fachgruppe:
	Fachgruppen-Nr:
Li	sten-Position: 11
M	itgliedsnummer:
N	ame:
V	orname:
Al	kad. Titel:
G	ebDatum:
N	ationalität:
Fi	rmenbezeichnung:
St	andort-Straße:
St	andort-PLZ und Ort:
Ζι	usende-Straße:
Zı	usende-PLZ und Ort:

	Fachgruppe:
	Fachgruppen-Nr:
Li	isten-Position: 12
M	itgliedsnummer:
N	ame:
۷	orname:
Α	kad. Titel:
G	ebDatum:
N	ationalität:
F	irmenbezeichnung:
St	tandort-Straße:
St	tandort-PLZ und Ort:
Z	usende-Straße:
Z	usende-PLZ und Ort: