

An die  
Geschäftsstelle der Hauptwahlkommission  
Wirtschaftskammer Tirol  
Wilhelm-Greil-Straße 7  
6020 Innsbruck

LISTENNAME
------------

## Wirtschaftskammerwahl 2025 Wahlvorschlag (Fachgruppe/Fachvertretung)

für die

<b>Sparte:</b>
<b>Fachgruppe:</b>
<b>Fachgruppen-Nr:</b>
<b>umfassend ..... Bewerber</b>

Zustellungsbevollmächtigter:

<b>Name:</b>
<b>Vorname:</b>
<b>Titel:</b>

Anschrift (Zustelladresse):

<b>Straße:</b>	
<b>PLZ/Ort:</b>	
<b>Telefon:</b>	<b>Email:</b>

*Dieser Wahlvorschlag ist bei der Geschäftsstelle der Hauptwahlkommission einzureichen. Die Fristen und Termine für die Einreichung finden Sie in der Wahlkundmachung.*

**Beilagen:**

- Bewerberliste
- Unterstützungserklärungen und Zustimmungserklärungen gem. § 88 Abs. 3 WKG und § 11 Abs. 3 und 4 WKWO
- Einverständniserklärungen gem. § 11 Abs. 5 WKWO

.....

Ort/DatumUnterschrift

# B E W E R B E R L I S T E

Fachgruppe:

Fachgruppen-Nr:

<b>Listen-Position: 1</b>
<b>Mitgliedsnummer:</b>
<b>Name:</b>
<b>Vorname:</b>
<b>Akad. Titel:</b>
<b>Geb.-Datum:</b>
<b>Nationalität:</b>
<b>Firmenbezeichnung:</b>
<b>Standort-Straße:</b>
<b>Standort-PLZ und Ort:</b>
<b>Zusende-Straße:</b>
<b>Zusende-PLZ und Ort:</b>

# B E W E R B E R L I S T E

Fachgruppe:

Fachgruppen-Nr:

Listen-Position: 2

Mitgliedsnummer:

Name:

Vorname:

Akad. Titel:

Geb.-Datum:

Nationalität:

Firmenbezeichnung:

Standort-Straße:

Standort-PLZ und Ort:

Zusende-Straße:

Zusende-PLZ und Ort:

# B E W E R B E R L I S T E

Fachgruppe:

Fachgruppen-Nr:

Listen-Position: 3

Mitgliedsnummer:

Name:

Vorname:

Akad. Titel:

Geb.-Datum:

Nationalität:

Firmenbezeichnung:

Standort-Straße:

Standort-PLZ und Ort:

Zusende-Straße:

Zusende-PLZ und Ort:

# B E W E R B E R L I S T E

Fachgruppe:

Fachgruppen-Nr:

Listen-Position: 4

Mitgliedsnummer:

Name:

Vorname:

Akad. Titel:

Geb.-Datum:

Nationalität:

Firmenbezeichnung:

Standort-Straße:

Standort-PLZ und Ort:

Zusende-Straße:

Zusende-PLZ und Ort:

# B E W E R B E R L I S T E

Fachgruppe:

Fachgruppen-Nr:

Listen-Position: 5

Mitgliedsnummer:

Name:

Vorname:

Akad. Titel:

Geb.-Datum:

Nationalität:

Firmenbezeichnung:

Standort-Straße:

Standort-PLZ und Ort:

Zusende-Straße:

Zusende-PLZ und Ort:

# B E W E R B E R L I S T E

Fachgruppe:

Fachgruppen-Nr:

Listen-Position: 6

Mitgliedsnummer:

Name:

Vorname:

Akad. Titel:

Geb.-Datum:

Nationalität:

Firmenbezeichnung:

Standort-Straße:

Standort-PLZ und Ort:

Zusende-Straße:

Zusende-PLZ und Ort:

# B E W E R B E R L I S T E

Fachgruppe:

Fachgruppen-Nr:

Listen-Position: 7

Mitgliedsnummer:

Name:

Vorname:

Akad. Titel:

Geb.-Datum:

Nationalität:

Firmenbezeichnung:

Standort-Straße:

Standort-PLZ und Ort:

Zusende-Straße:

Zusende-PLZ und Ort:

# B E W E R B E R L I S T E

Fachgruppe:

Fachgruppen-Nr:

Listen-Position: 8

Mitgliedsnummer:

Name:

Vorname:

Akad. Titel:

Geb.-Datum:

Nationalität:

Firmenbezeichnung:

Standort-Straße:

Standort-PLZ und Ort:

Zusende-Straße:

Zusende-PLZ und Ort:

# B E W E R B E R L I S T E

Fachgruppe:

Fachgruppen-Nr:

Listen-Position: 9

Mitgliedsnummer:

Name:

Vorname:

Akad. Titel:

Geb.-Datum:

Nationalität:

Firmenbezeichnung:

Standort-Straße:

Standort-PLZ und Ort:

Zusende-Straße:

Zusende-PLZ und Ort:

# B E W E R B E R L I S T E

Fachgruppe:

Fachgruppen-Nr:

Listen-Position: 10

Mitgliedsnummer:

Name:

Vorname:

Akad. Titel:

Geb.-Datum:

Nationalität:

Firmenbezeichnung:

Standort-Straße:

Standort-PLZ und Ort:

Zusende-Straße:

Zusende-PLZ und Ort:

# B E W E R B E R L I S T E

Fachgruppe:

Fachgruppen-Nr:

Listen-Position: 11

Mitgliedsnummer:

Name:

Vorname:

Akad. Titel:

Geb.-Datum:

Nationalität:

Firmenbezeichnung:

Standort-Straße:

Standort-PLZ und Ort:

Zusende-Straße:

Zusende-PLZ und Ort:

# B E W E R B E R L I S T E

Fachgruppe:

Fachgruppen-Nr:

Listen-Position: 12

Mitgliedsnummer:

Name:

Vorname:

Akad. Titel:

Geb.-Datum:

Nationalität:

Firmenbezeichnung:

Standort-Straße:

Standort-PLZ und Ort:

Zusende-Straße:

Zusende-PLZ und Ort: