

Unterstützerliste bei Trägern der Unfallversicherung

Vorschlagsliste des Deutschen Imkerbundes e.V. _____ Blatt Nr.* _____

zur Wahl der Vertreterversammlung der **Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau**

(Name) (Vorname) (Anschrift)
 Wahlbewerber: 1. Maske Peter Frankenstraße 17 97359 Schwarzach

Die vollständige Vorschlagsliste enthält 1 Wahlbewerber

Listenvertreter: Barbara Löwer, Peter Maske

Ich bestätige, dass mir die vollständige Vorschlagsliste vorgelegen hat und unterstütze hiermit diese Vorschlagsliste

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Anschrift	Geburtsdatum	Wahlberechtigt als	Datum und Unterschrift
1				Selbständiger ohne fremde Arbeitskräfte	
2					
3					
4					
5					

Alle Angaben sind in Maschinenschrift oder in anderer gut leserlicher Schrift (vorzugsweise Druckbuchstaben) einzusetzen. Unterschriften sind eigenhändig zu vollziehen.

Die Unterstützerliste besteht aus _____ Blättern*

* wird nachträglich vom D.I.B. eingesetzt

(Rückseite)

Handlungsanweisungen an den Listenvertreter bzw. Listenträger

Alle Angaben sind in Maschinenschrift oder in anderer gut leserlicher Schrift (vorzugsweise Druckbuchstaben) einzusetzen. Unterschriften sind eigenhändig zu vollziehen.

① Bei der Unterschriftensammlung ist dem Listenunterzeichner die vollständige Vorschlagsliste vorzulegen.

② Angabe des Arbeitgebers in der gesetzlichen Unfallversicherung nur in der Gruppe der **Versicherten**.

Angabe des Arbeitgebers entfällt bei **Rentnern** (Bezieher einer Unfallrente).

Anzugeben ist die Betriebs- oder Mitgliedsnummer des Arbeitgebers oder Selbständigen ohne fremde Arbeitskräfte, bei **Rentnern** die Renten- oder Unfallversicherungsnummer.

③ Angabe der im Einzelfall vorliegenden Voraussetzung (z. B. Versicherter, Arbeitgeber, Selbständiger ohne fremde Arbeitskräfte).

④ Die Zahl ist nach Abschluss der Unterschriftensammlung einzusetzen.