**Wahlausschuss**

bei (Dienstgeber/Einrichtung)

**Liste der wahlberechtigten Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen (Wählerverzeichnis) gem. § 9 Abs. 4 S. 2 MAVO zur Wahl der Mitarbeitervertretung.**

am bei

|  |  |
| --- | --- |
| **Ifd-Nr.** | **Name, Dienststelle oder Anschrift** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Einsprüche gegen diese Liste sind bis zum beim Wahlausschuss einzureichen.