

Wahl der Mitglieder der Berufskommissionen des Conseil supérieur de certaines professions de santé

Kandidatur

Ich, der Unterzeichner

geboren am in

Sozialversicherungsnummer

kandidiere hiermit für einen Sitz in der Berufskommission:

Commission professionnelle des

Im Anhang finden Sie:

Nachweis über die Berufsausübung :

- **Ich bin Angestellter:** Ich füge eine ordnungsgemäß ausgestellte Bescheinigung des Arbeitgebers bei, aus der hervorgeht, dass der Bewerber den betreffenden Beruf in den letzten fünf Jahren vor den Wahlen mindestens drei Jahre lang auf mindestens halber Stelle tatsächlich ausgeübt hat.

- **Ich bin selbständig:** Ich füge eine von der Krankenkasse ordnungsgemäß ausgestellte Bescheinigung bei, aus der hervorgeht, dass der Bewerber in den letzten fünf Jahren vor der Wahl mindestens 750 Tage lang eine oder mehrere Dienstleistungen im Zusammenhang mit seinem Beruf ausgeübt hat.

- **Ich habe meinen Beruf alternativ als Selbständiger und als Angestellter ausgeübt:** Ich füge eine Bescheinigung bei, die von dem/den Arbeitgeber(n) und der Krankenkasse ordnungsgemäß ausgestellt wurde.

Wohnsitzbescheinigung, ausgestellt von der zuständigen Behörde meines Wohnorts, mit Angabe der Aufenthaltsdaten:

- **Ich lebe seit mehr als 3 Jahren im Großherzogtum,** ich lege eine von der Gemeindeverwaltung ausgestellte Wohnsitzbescheinigung vor
- **Ich bin seit weniger als drei Jahren im Großherzogtum ansässig** und lege eine von der örtlichen Behörde ausgestellte Aufenthaltsbescheinigung **sowie** gleichwertige Dokumente vor, die von der zuständigen Behörde des Landes ausgestellt wurden, in dem ich zuvor wohnte.
- Wenn **ich im Ausland wohne,** lege ich die von der zuständigen Behörde des Wohnsitzstaates ausgestellten gleichwertigen Dokumente vor.

Ein aktueller Auszug aus dem Strafregister oder ein gleichwertiges Dokument, das von der zuständigen Behörde ausgestellt wurde und aus dem hervorgeht, dass ich nicht wegen einer Straftat verurteilt wurde und/oder dass mir das Wahlrecht aufgrund einer Verurteilung nicht entzogen wurde.

Hochachtungsvoll

.....
(Unterschrift)

(zu senden
per Einschreiben an
Ministre de la Santé
Frau Paulette LENERT
Allée Marconi, Villa Louvigny
L-2120 Luxemburg

bis **spätestens 15. Oktober 2021**
(Datum des Poststempels)