

Kandidaterklæring

Jeg vil gerne stille op som kandidat til Østifternes valg af delegerede i region Syddanmark i 2024.

Undertegnede er medlem af Østifterne Skadeforebyggelse f.m.b.a. og Østifterne Almennyttig f.m.b.a. og har forsikring i Privatsikring A/S eller forsikring, som er formidlet af Nykredit til Gjensidige Forsikring:

Navn	
Jobtitel	
Adresse (bopæl)	
Postnummer og By (bopæl)	
Telefon	
E-mail	
Policenummer på din forsikring i Privatsikring/Gjensidige*	Jeg har forsikring i følgende forsikringselskab (sæt kryds) <input type="checkbox"/> Privatsikring A/S. <input type="checkbox"/> Gjensidige Forsikring* Angiv dit kunde- eller policenummer:

* Obs – det er kun medlemmer med forsikringer i Gjensidige Forsikring, såfremt forsikringerne er formidlet eller henvist af et selskab i Nykredit-koncernen, som er medlem af Østifterne.

Du kan læse Østifternes [privatlivspolitik](#) her. I henhold til vedtægterne i Østifterne Skadeforebyggelse f.m.b.a. og Østifterne Almennyttig f.m.b.a. § 24, stk. 2 bekræfter jeg, at jeg ønsker at stille op som kandidat ved det forestående valg til delegeret forsamlingen Østifterne Skadeforebyggelse f.m.b.a. og Østifterne Almennyttig f.m.b.a. Jeg bekræfter endvidere, at opfylde betingelserne for valgbarhed jf. § 25.

(Dato)

(Kandidat underskrift)

Skemaet skal sendes til **Østifterne, Kalvebod Brygge 1-3, 1780 København V**, og være mærket **VALG 2024** eller kan sendes scannet til mkp@oestifterne.dk, så det er Østifterne i hænde senest fredag den 1. marts 2024 kl. 23.59.