

## Wahlvorschlag zur Nomination für die Ersatzwahl der Arbeitnehmervertretung in den Vorstand der Luzerner Pensionskasse (LUPK) – Amtsdauer 2023 bis 2027

---

### Kandidierende Person

Wahlkreis-Nr.	1
Vorname	
Name	
Geburtsdatum	
Heimatort / Nationalität	
Adresse	
Berufliche Tätigkeit / Funktion	
Arbeitgeber bzw. Dienststelle	

Mit ihrer Unterschrift bestätigt die kandidierende Person, dass sie die Wahlvoraussetzungen und das Anforderungsprofil gemäss Wahlreglement der LUPK erfüllt und bereit ist, eine Wahl anzunehmen.

Ort, Datum:	Unterschrift:

Fristablauf für die Einreichung der Kandidatur: **31. Oktober 2024** (Posteingang LUPK)

Mindestens 30 aktiv Versicherte des Wahlkreises 1 unterstützen die Nomination der kandidierenden Person mit ihren Angaben und Unterschrift:

Nr.	Name, Vorname	PLZ	Wohnort	Geb.datum	Arbeitgeber bzw. Dienststelle	Unterschrift
1	.....	.....	.....	.....	.....	
2	.....	.....	.....	.....	.....	
3	.....	.....	.....	.....	.....	
4	.....	.....	.....	.....	.....	
5	.....	.....	.....	.....	.....	
6	.....	.....	.....	.....	.....	
7	.....	.....	.....	.....	.....	
8	.....	.....	.....	.....	.....	
9	.....	.....	.....	.....	.....	
10	.....	.....	.....	.....	.....	

Nr.	Name, Vorname	PLZ	Wohnort	Geb.datum	Arbeitgeber bzw. Dienststelle	Unterschrift
11	.....	.....	.....	.....	.....	
12	.....	.....	.....	.....	.....	
13	.....	.....	.....	.....	.....	
14	.....	.....	.....	.....	.....	
15	.....	.....	.....	.....	.....	
16	.....	.....	.....	.....	.....	
17	.....	.....	.....	.....	.....	
18	.....	.....	.....	.....	.....	
19	.....	.....	.....	.....	.....	
20	.....	.....	.....	.....	.....	
21	.....	.....	.....	.....	.....	

Nr.	Name, Vorname	PLZ	Wohnort	Geb.datum	Arbeitgeber bzw. Dienststelle	Unterschrift
22	.....	.....	.....	.....	.....	
23	.....	.....	.....	.....	.....	
24	.....	.....	.....	.....	.....	
25	.....	.....	.....	.....	.....	
26	.....	.....	.....	.....	.....	
27	.....	.....	.....	.....	.....	
28	.....	.....	.....	.....	.....	
29	.....	.....	.....	.....	.....	
30	.....	.....	.....	.....	.....	
31	.....	.....	.....	.....	.....	
32	.....	.....	.....	.....	.....	

Nr.	Name, Vorname	PLZ	Wohnort	Geb.datum	Arbeitgeber bzw. Dienststelle	Unterschrift
33	.....	.....	.....	.....	.....	
34	.....	.....	.....	.....	.....	
35	.....	.....	.....	.....	.....	
36	.....	.....	.....	.....	.....	
37	.....	.....	.....	.....	.....	
38	.....	.....	.....	.....	.....	
39	.....	.....	.....	.....	.....	
40	.....	.....	.....	.....	.....	