



Erklärung

Ich bin von der der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern in folgende Funktion berufen worden bzw. übe folgende Tätigkeit aus:

Gegenüber der Ärztekammer gebe ich folgende Erklärung ab:

Als gewähltes Mitglied der Kammerversammlung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Mitglied einer Fachkommission oder Fachbeisitzer bzw. eines Fachausschusses, als zur Weiterbildung befugter Arzt, als Assistentenvertreter oder als für die Ärztekammer tätiger Referent erkläre ich hiermit wahrheitsgemäß Folgendes:

Ich habe niemals als hauptamtlicher oder inoffizieller Mitarbeiter für das Ministerium für Staatssicherheit der Deutschen Demokratischen Republik oder eine seiner Nachfolgeeinrichtungen gearbeitet. Ich habe nie eine mündliche oder schriftliche Erklärung zur Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Staatssicherheit der Deutschen Demokratischen Republik oder seinen Nachfolgeeinrichtungen abgegeben und habe auch keine finanziellen Leistungen, Belohnungen, Auszeichnungen oder andere Vergünstigungen erhalten.

In diesem Zusammenhang bin ich gegenüber der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern verpflichtet, beim Bundesbeauftragten für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik unverzüglich einen Überprüfungsantrag hinsichtlich meiner Person in eigenem Namen zu stellen und die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern durch Übersendung einer Kopie des betreffenden Bescheides über das Ergebnis der Untersuchung zu unterrichten, soweit dies nicht bereits geschehen ist. Dieser Verpflichtung werde ich nachkommen.

Daneben werde ich der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern innerhalb eines Monats eine Kopie meines Überprüfungsantrages übersenden.

Name

Vorname

Ort, Datum

Unterschrift