

Formblatt zur Datenerhebung
nach § 5 Abs. 1 des Thüringer Beteiligentransparenzdokumentationsgesetzes

Jede natürliche oder juristische Person, die sich mit einem schriftlichen Beitrag an einem Gesetzgebungsverfahren beteiligt hat, ist nach dem Thüringer Beteiligentransparenzdokumentationsgesetz verpflichtet, die nachfolgend erbetenen Angaben – soweit für sie zutreffend – zu machen.

Die Informationen in den folgenden Feldern 1 bis 6 werden als verpflichtende Mindestinformationen im Internet veröffentlicht. Wenn Sie Ihre Zustimmung in Feld 7 zur Veröffentlichung Ihres inhaltlichen Beitrags geben, wird auch Ihr Beitrag auf den Internetseiten des Thüringer Landtags veröffentlicht.

Bitte gut leserlich ausfüllen und zusammen mit der Stellungnahme senden!

Bezeichnung des Gesetzgebungsentwurfs	
Sechstes Gesetz zur Änderung des Thüringer Heilberufegesetzes	
1.	bei natürlichen Personen
	Name
	Vorname
	bei juristischen Personen
	Name
	Organisationsform
	Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen
	KdöR
2.	bei natürlichen Personen
	Geschäfts- oder Dienstadresse <input type="checkbox"/> Wohnadresse <input type="checkbox"/>
	(Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird nicht veröffentlicht.)
	Straße, Hausnummer
	Postleitzahl, Ort
	bei juristischen Personen
	Geschäfts- oder Dienstadresse
	Straße, Hausnummer
	Postleitzahl, Ort
	99085 Erfurt
3.	Schwerpunkt der inhaltlichen oder beruflichen Tätigkeit der natürlichen oder juristischen Person

4.	Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte des Beitrags Stellungnahme zu Gesetzentwurf
5.	nur soweit zutreffend: für den Fall einer Eigeninitiative Anlass der Stellungnahme Anhörungsverfahren
	Form der Stellungnahme
	<input type="checkbox"/> schriftlich <input checked="" type="checkbox"/> per E-Mail
6.	nur soweit zutreffend: bei Anwaltskanzleien Benennung des Auftraggebers
7.	Ich stimme der Veröffentlichung meines Beitrags auf den Internetseiten des Thüringer Landtags zu. <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

☒ Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Änderungen in den mitgeteilten Daten werde ich unverzüglich und unaufgefordert bis zum Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens mitteilen.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------