

XV-246  
Ce

# Wahlanzeige (§ 14 Abs 2 VerG) Anzeige einer Änderung der organschaftlichen Vertreter/innen

An<sup>1</sup>  
Landespolizeidirektion Wien, Referat  
Vereins-, Versammlungs- und  
Medienrechtsangelegenheiten  
Schottenring 7-9  
1010 Wien

TelNr: +43-1 31 310/75310  
Fax: +43-1 31 310/75319  
eMail: lpd-w-vereinsreferat@polizei.gv.at

20. AUG. 2020  
*[Signature]*

Landespolizeidirektion Wien  
Referat Vereins-, Versammlungs-  
Medienrechtsangelegenheiten  
Eing. 14. JULI 2020  
Zahl ..... Big. ....

ZVR-Zahl\* 867194788

Humanistischer Verband Österreich, Kurzform HVÖ  
Vereinsname\*

mit Sitz in\* Wien (Wien)

Zustellanschrift des Vereins:

c/o  
Straße/Haus-Nr./  
Stiege/Tür-Nr. Binagasse 13-15/2/13 ✓  
PLZ, Ort 1230 Wien  
Land/Staat Österreich

zutreffendes ankreuzen:

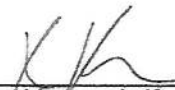
- Erstmalige Bestellung nach der Gründung
- Neuwahl bzw. Wiederwahl (auch eine Wiederwahl ist eine Änderung der organschaftlichen Vertreter/innen, da eine neue Funktionsperiode zu laufen beginnt)
- Bestellung(en) einzelner organschaftlicher Vertreter/innen in laufender Funktionsperiode – dies wird allenfalls wie folgt begründet:

Datum der Wahl bzw. der Bestellung der organschaftlichen Vertreter/innen: 30.06.2020

Statutengemäße Funktion\*  
Titel, Familienname\*  
Vorname\*

Präsident-Stv.  
Dr. Bilik  
Ronald

08. Juli 2020

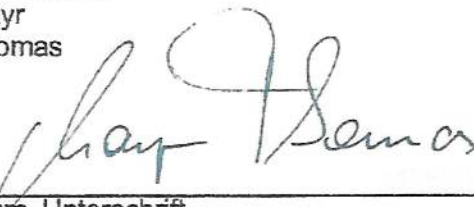


Datum, Unterschrift

Statutengemäße Funktion\*  
Titel, Familienname\*  
Vorname\*

Schriftführer  
Mayr  
Thomas

08. Juli 2020



Datum, Unterschrift

Statutengemäße Funktion\*  
Titel, Familienname\*  
Vorname\*

Schriftführer-Stv.  
Petrovic  
Dragan

08.07.2020

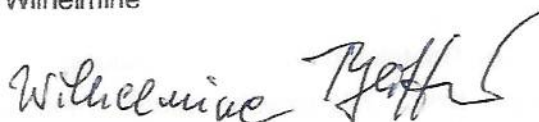


Datum, Unterschrift

Statutengemäße Funktion\*  
Titel, Familienname\*  
Vorname\*

Kassierin  
Pfeiffer  
Wilhelmine

8.7.2020

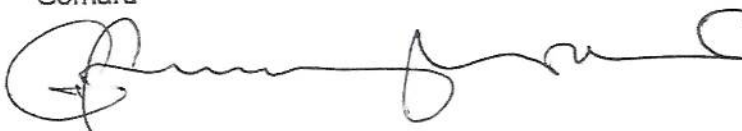


Datum, Unterschrift

Statutengemäße Funktion\*  
Titel, Familienname\*  
Vorname\*

Kassierin-Stv.  
Dr. Engelmayer  
Gerhard

8.7.2020



Datum, Unterschrift

Felder die mit einem \* gekennzeichnet sind, müssen verpflichtend ausgefüllt werden!  
Ergänzende/weitere Angaben führen Sie bitte auf der Rückseite oder auf einem Beiblatt an!

Statutengemäße Funktion\* 1. Präsident  
Beginn der Vertretungsbefugnis\* 30.06.2020  
(Datum)  
Titel, Familienname\* Dr. Engelmayer  
Vorname\* Gerhard  
Geschlecht Männlich  
Geburtsdatum\* 01.05.1947  
Geburtsort\* Wien

c/o  
Straße/Haus-Nr./ Stiege/Tür-Nr.\* Binagasse 13-15/2/13  
PLZ, Ort\* 1230 Wien  
Land/Staat\* Österreich  
Telefon  
Fax  
Email

Statutengemäße Funktion\* 1. Präsident-Stv.  
Beginn der Vertretungsbefugnis\* 30.06.2020  
(Datum)  
Titel, Familienname\* Dr. Bilik ✓  
Vorname\* Ronald  
Geschlecht Männlich  
Geburtsdatum\* 16.03.1972  
Geburtsort\* Wien

c/o  
Straße/Haus-Nr./ Stiege/Tür-Nr.\* Heinrich-Collin-Straße 8-14/6/5  
PLZ, Ort\* 1140 Wien  
Land/Staat\* Österreich  
Telefon  
Fax  
Email

Wien

Ort

, am

08.07.2020

Datum

für den Verein<sup>2</sup>

Statutengemäße Funktion\* Präsident  
Titel, Familienname\* Dr. Engelmayer  
Vorname\* Gerhard

8.7.2020



Datum, Unterschrift

Felder die mit einem \* gekennzeichnet sind, müssen verpflichtend ausgefüllt werden!  
Ergänzende/weitere Angaben führen Sie bitte auf der Rückseite oder auf einem Beiblatt an!

