

## Mandantenblatt für Mitarbeitervertretungen

MAV- Bezeichnung:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon/Mobil:	
E-Mail:	

### Vorsitzende/r:

Name:	Telefon: (dienstlich)
E-Mail: (dienstlich)	Mobil:

### 1. Stellvertreter\*in:

Name:	Telefon: (dienstlich)
E-Mail: (dienstlich)	Mobil:

### 2. Stellvertreter\*in:

Name:	Telefon: (dienstlich)
E-Mail: (dienstlich)	Mobil:

**weitere MAV-Mitglieder:**

Name:	Telefon: (dienstlich)
E-Mail: (dienstlich)	Mobil:

**Gegner**

Einrichtung:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon/Mobil:	
E-Mail:	

**Geschäftsführer\*innen oder Vorstandsmitglieder:**

Name:	Telefon: (dienstlich)
E-Mail: (dienstlich)	Mobil:

**Personalleitung:**

Name:	Telefon: (dienstlich)
E-Mail: (dienstlich)	Mobil: