



**Freier Verband  
Deutscher  
Zahnärzte e.V.**

**Landesverband Sachsen**

FVDZ Sachsen e.V., Kohlenstr.2, 04107 Leipzig

An alle Mitglieder des FVDZ e.V.  
im Bezirk Dresden

Kohlenstr. 2  
04107 Leipzig

Tel.: (0341) 9 60 21 39  
Fax: (0341) 9 60 21 40  
EMail: fvdz.lvsachsen@web.de

Leipzig, Februar 2024

## **Einladung zur Mitgliederversammlung der Bezirksgruppe Dresden**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Im Namen Ihres Bezirksvorstandes möchte ich Sie zur Mitgliederversammlung der Bezirksgruppe Dresden

*am Mittwoch, den 20. März 2024, 17:30 Uhr,*

sehr herzlich einladen.

**Tagungsort:** *Zahnärztehaus, Konferenzraum EG,  
Schützenhöhe 11, 01099 Dresden*

### **Tagesordnung:**

1. Begrüßung und Eröffnung durch den Bezirksvorsitzenden Dr. Lutz Krause
2. Kurzer Bericht den Bezirksvorsitzenden über das vergangene Jahr
3. „**Neues aus Kammer und KZV**“ **Kammerpräsident Dr. Thomas Breyer**
4. Resümee der Hauptversammlung mit Wahlen des Bundesvorstandes 2023
5. Gedanken, Ideen und Vorschläge für die am 27.04.2024 stattfindende Landesversammlung
6. Sonstiges, Vorschläge und Wünsche im Verband

Fürs leibliche Wohl ist gesorgt, wir haben ein kleines Buffet zur Begleitung der Versammlung bestellt.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich bitte Sie, Ihre Teilnahme zu ermöglichen und diese Form zu aktiver Einflussnahme auf die zahnärztliche Standespolitik zu nutzen!

Aus organisatorischen Gründen bitte ich Sie ganz herzlich, Ihr Kommen/Nichtkommen bis spätestens **8. März 2024** per Mail oder auf dem beigefügten Antwortfax mitzuteilen.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

Mit freundlichen Grüßen

gez. Dr. Lutz Krause  
Vorsitzender der Bezirksgruppe Dresden

  
Dorothea Glauer  
Landesgeschäftsstelle

Rückantwort bis **08.03.2024** an

Freier Verband Deutscher Zahnärzte  
Landesverband Sachsen  
Kohlenstr. 2

04107 Leipzig

Fax: 0341 960 21 40

Email: [fvdz.lvsachsen@web.de](mailto:fvdz.lvsachsen@web.de)

Tel.: 0341 960 21 39

## **Bezirksgruppenversammlung Dresden**

Am Mittwoch, den 20. März 2024, 17:30 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

Ich nehme an der Versammlung teil:

Ich nehme nicht teil:

Name:.....

Praxisstempel: