



IZJAVA

KANDIDATA O PRIHVAĆANJU KANDIDATURE ZA ČLANA / ZAMJENIKA ČLANA SAVJETA MLADIH OPĆINE NEDELIŠĆE

Ja _____
(Ime i prezime kandidata) (datum i godina rođenja)

(adresa prebivališta)

prihvaćam kandidaturu predlagatelja _____
(naziv predlagatelja)

(sjedište predlagatelja)

za _____ člana _____ zamjenika člana Savjeta mladih Općine Nedelišće
(označiti jednu od opcija)

U Nedelišću, _____
(datum potpisa)

POTPIS KANDIDATA