

PREDLOG

za kandidata za VAŠKI ODBOR Občine Dol pri Ljubljani za območje naselij

_____:

(predlagatelj; ime in priimek, naslov)

Kontaktne podatke predlagatelja: _____
(telefon ali GSM)

e-pošta: _____

Za člana/-co VAŠKEGA ODBORA Občine Dol pri Ljubljani za območje naselij:

_____, **PREDLAGAM:**

ime in priimek: _____

datum rojstva: _____

stalno bivališče: _____

Dol pri Ljubljani, dne _____

(podpis predlagatelja)

SOGLASJE H KANDIDATURI

za kandidata za VAŠKI ODBOR Občine Dol pri Ljubljani za območje naselij

_____:

Podpisani (ime in priimek) _____

Rojen _____, s stalnim prebivališčem (celoten naslov) _____

_____, EMŠO _____

telefon/mobilni tel. _____ e-naslov _____

izjavljam, da

SOGLAŠAM

s kandidaturo za člana VAŠKEGA ODBORA

kot kandidat naslednjega predlagatelja

ter, da se posredovani osebni podatki uporabljajo za namen kandidiranja v postopku imenovanja Vaškega odbora Občine Dol pri Ljubljani za mandat 2022 – 2026.

V/na _____, dne _____

Podpis kandidata
