

**OBČINA DOL PRI LJUBLJANI
KOMISIJA ZA MANDATNA
VPRAŠANJA, VOLITVE IN
IMENOVANJA**

Dol pri Ljubljani 18, 1262 Dol pri Ljubljani
Telefon: 01/5303 240

PREDLOG

za člana predstavnika lokalne skupnosti v svet lokalnih skupnosti CSD Ljubljana

_____ (predlagatelj: ime in priimek/naziv, naslov)

Kontaktne podatke predlagatelja: _____
(telefon ali GSM)

e-pošta: _____

Za člana/-co za člana predstavnika lokalne skupnosti v svet lokalnih skupnosti CSD Ljubljana,
PREDLAGAM:

ime in priimek: _____

datum rojstva: _____

stalno bivališče: _____

telefonska št.: _____

email: _____

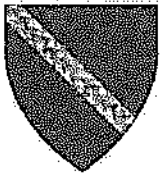
izobrazba: _____

zaposlitev: _____

kratka navedba dosedanjih izkušenj kandidata:

Dol pri Ljubljani, dne _____

_____ (podpis in žig predlagatelja)



**OBČINA DOL PRI LJUBLJANI
KOMISIJA ZA MANDATNA
VPRAŠANJA, VOLITVE IN
IMENOVANJA**

Dol pri Ljubljani 18, 1262 Dol pri Ljubljani
Telefon: 01/5303 240

S O G L A S J E

k predlogu za imenovanje v svet lokalnih skupnosti CSD Ljubljana

Spodaj podpisani

ime in priimek: _____

datum rojstva: _____

stalno bivališče: _____

GSM: _____

e-pošta: _____

EMŠO: _____

soglašam z imenovanjem v svet lokalnih skupnosti CSD Ljubljana.

Hkrati, v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov, dovoljujem uporabo mojih osebnih podatkov v postopku odločanja Občinskega sveta Občine Dol pri Ljubljani in njegovih delovnih teles o imenovanju člana/-ice za člana predstavnika lokalne skupnosti v svet lokalnih skupnosti CSD Ljubljana.

Dol pri Ljubljani, dne _____

podpis kandidata/-tke