SMZŽ-2-2

**OČITOVANJE O PRIHVAĆANJU KANDIDATURE ZA ČLANA I ZAMJENIKA ČLANA SAVJETA MLADIH ZADARSKE ŽUPANIJE**

**Ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ime i prezime kandidata) (dan, mjesec godina rođenja)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(adresa prebivališta) (broj važeće osobne iskaznice i mjesto njezina izdavanja)

izjavljujem da prihvaćam kandidaturu **za člana** Županijskog savjeta mladih Zadarske županije

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (mjesto i datum) (potpis kandidata)

**Ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (ime i prezime kandidata) (dan, mjesec godina rođenja)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (adresa prebivališta) (broj važeće osobne iskaznice i mjesto njezina izdavanja)

izjavljujem da prihvaćam kandidaturu **za zamjenika člana** Županijskog savjeta mladih

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mjesto i datum)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (potpis kandidata)