

I Z J A V A
O PRIHVAĆANJU KANDIDATURE
ZA ZAMJENIKA ČLANA SAVJETA MLADIH GRADA KAŠTELA

Ja ,
(ime i prezime)

.....
(adresa prebivališta ili boravišta)

.....
(OIB, broj i mjesto izdavanja osobne iskaznice)

izjavljujem da prihvaćam kandidaturu za zamjenika člana Savjeta mladih Grada Kaštela.

U
(mjesto i datum)

.....
(potpis kandidata za člana)

.....
(broj telefona ili mobitela)