

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)