**I Z J A V A**

**KANDIDATA O PRIHVAĆANJU KANDIDATURE**

**ZA ČLANA/ZAMJENIKA ČLANA SAVJETA MLADIH OPĆINE FUŽINE**

Ja ­­­­­­­­­­

ime i prezime kandidata datum i godina rođenja

adresa prebivališta/boravišta

prihvaćam kandidaturu predlagatelja

(naziv i sjedište predlagatelja kandidata)

za člana / zamjenika člana *(zaokružiti)* Savjeta mladih Općine Fužine

U Fužinama, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020. godine.

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

(potpis kandidata)