



## **SOGLASJE KANDIDATA/KE**

*Obrazec izpolnite z velikimi tiskanimi črkami.*

Podpisani/a:

Ime Priimek: \_\_\_\_\_

Ulica in hišna št.: \_\_\_\_\_

Poštna številka in kraj: \_\_\_\_\_

**IZJAVLJAM,**

**da soglašam s kandidaturo za**

\_\_\_\_\_

kot kandidat/ka naslednjega predlagatelja/ice: \_\_\_\_\_

na volitvah v organe društva DOVL dne 16.11.2023.

V \_\_\_\_\_, dne: \_\_\_\_\_

Podpis  
kandidata/ke:

\_\_\_\_\_