

IZJAVA ZA MOBILNI TIM

Ja _____ rođen-a dana _____

JMB : _____ broj telefona _____

lična karta broj: _____ izdata od _____, izjavljujem :

1. DA ŽELIM DA GLASAM
2. NE ŽELIM DA GLASAM

PUTEM MOBILNOG TIMA

NA IZBORIMA ZA ČLANOVE SAVJETA MZ „_____“, KOJI
ĆE BITI ODRŽANI 24. APRILA, 2022. GODINE (NEDJELJA)

U SVOM DOMU NA NAVEDENOJ ADRESI :

IZJAVU DAO/LA :

(ime, prezime i potpis)

IZJAVU UZEO :

(ime, prezime i potpis)

Datum, ____ . april, 2022.godine

Kontakt telefon:

Prilog:

-Medicinska dokumentacija