

**PRIJEDLOG  
KANDIDATA ZA ČLANA I ZAMJENIKA ČLANA  
SAVJETA MLADIH OPĆINE ČAČINCI**

Popis s potpisima NEFORMALNE SKUPINE MLADIH koji predlažu

..... za člana  
(ime i prezime) (adresa)

i

..... za zamjenika  
(ime i prezime) (adresa)

Člana Savjeta Mladih općine Čačinci.

Red. br.	IME I PREZIME	DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA	ADRESA	OIB	VLASTORUČNI POTPIS
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

***Napomena: kandidaturu podržava najmanje 10 osoba u dobi od 15 do 30 godina života.***

\_\_\_\_\_  
*/funkcija ovlaštene osobe predlagatelja/*

\_\_\_\_\_  
*/ime i potpis ovlaštene osobe predlagatelja/*