SOCIJALDEMOKRATSKA
PARTIJA HRVATSKE
ŽO SDP Bjelovarsko-bilogorska

SDP – ŽO-obrazac 04

**KANDIDATURA ZA**

**Potpredsjednika/potpredsjednicu** Županijske organizacije

Ime i prezime _____

Broj članske iskaznice _____

Općinska, gradska organizacija _____

Spol M Ž

Kandidaturu potvrđujem svojim potpisom

_____

(vlastoručni potpis podnositelja / podnositeljice kandidature)

Datum: _____.

Napomena:

1. Kandidaturi je potrebno priložiti: Izjava o nekažnjavanju, obrazac: SDP – ŽO-obrazac 05