

KANDIDATURA ZA

- 1. Člana/članicu Predsjedništva** Županijske organizacije
- 2. 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. Kandidatura se iskazuje zaokruživanjem rednog broja ispred dužnosti
2. Kandidaturi je potrebno priložiti: Izjava o nekažnjavanju, obrazac: SDP – ŽO-obrazac 04