

IZJAVA

Ime i prezime _____

Broj članske iskaznice _____

Organizacija _____

(naziv općinske ili gradske organizacije SDP-a)

Izjavljujem da nisam pravomoćno osuđen/a na bezuvjetnu kaznu u trajanju duljem od šest mjeseci za kaznena djela ili nisu protekli rokovi rehabilitacije do stupanja odluke o raspisivanju izbora na snagu, propisano člankom 9. stavcima 4. i 5. Zakona o izborima zastupnika u Hrvatski sabor.

Izjavu potvrđujem svojim potpisom

(vlastoručni potpis podnositelja / podnositeljice kandidature)

Datum: ____ . 8. 2024. godine