

Obrazac 1



Ime i prezime: _____

OIB: _____

Adresa: _____

E-mail adresa: _____

Broj mobitela: _____

I Z J A V A

**O PRIHVAĆANJU KANDIDATURE ZA ČLANA
SAVJETA MLADIH GRADA KOMIŽE**

Ja, _____, **izjavljujem da prihvaćam** kandidaturu za
člana Savjeta mladih Grada Komiže.

(*vlastoručni potpis*)

Komiža, _____ 2025. godine