# SOGLASJE KANDIDATA/KANDIDATKE

# 

Podpisani/podpisana (ime in priimek) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rojstni datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

s stalnim prebivališčem v (občina, kraj, ulica, hišna št.):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SOGLAŠAM**

s kandidaturo za člana/članico državnega sveta – predstavnika/predstavnico[[1]](#footnote-1):

negospodarskih dejavnosti **za področje zdravstva**

na volitvah, ki bodo dne **24. 11. 2022**.

Kraj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis kandidata/kandidatke:

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. vpišite interesno skupino – lokalni interesi, delodajalci, delojemalci, raziskovalna dejavnost ipd. [↑](#footnote-ref-1)