

**SOGLASJE KANDIDATA
ZA IMENOVANJE ČLANA / NAMESTNIKA ČLANA
OBČINSKE VOLILNE KOMISIJE OBČINE TABOR**

Ime in priimek kandidata/kandidatke: _____

Datum rojstva: _____

Naslov stalnega prebivališča: _____

EMŠO: _____

DAVČNA ŠTEVILKA: _____

ŠTEVILKA TRANSAKCIJSKEGA RAČUNA: SI56 _____

Odprt pri banki: _____

Številka telefona / mobilnega telefona: _____

e-poštni naslov: _____

IZJAVA:

Spodaj podpisani/podpisana soglašam z imenovanjem za : _____.
Občinske volilne Komisije Občine Tabor za mandatno obdobje 2022-2026.

Podpis kandidata/kandidatke:

Kraj in datum: _____