

POPIS OSOBA KOJE PODRŽAVAJU KANDIDATURU

_____ za člana/icu Gradskog savjeta mladih Grada Pazina
/ime i prezime kandidata/kandidatkinje

Red Br.	IME I PREZIME	GODINA ROĐENJA	MJESTO PREBIVALIŠTA	VLASTORUČNI POTPIS
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

Napomena: kandidaturu podržava najmanje 10 osoba u dobi od 15 do 29 godina života.

/funkcija ovlaštene osobe predlagatelja/

/ime i potpis ovlaštene osobe predlagatelja/

M.P.