**PREDLOG**

**za predlaganje kandidatov za nadomestnega člana v**

**Svet lokalnih skupnosti CSD Savinjsko-Šaleška**

**PREDLAGATELJ:**

*(ime, priimek, naslov )*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(telefonska št. in elektronski naslov)*

**PREDLAGANI KANDIDAT:**

*(ime, priimek, naslov, roj. datum)*

*(telefonska št. in elektronski naslov)*

Polzela,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis predlagatelja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **SOGLASJE in IZJAVA KANDIDATA**  Spodaj podpisani \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rojen\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ stanujoč\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **soglašam s kandidaturo za člana v Svet lokalnih skupnosti CSD Savinjsko-Šaleška** in dovoljujem:   * da Občina Polzela za namen imenovanja zbira in obdeluje moje osebne podatke, ki sem jih navedel, skladno z veljavno zakonodajo, * da dovoljujem, da se moje ime in priimek ter naslov javno objavita v primeru imenovanja.   Polzela,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis kandidata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |