



IZJAVA

Spodaj podpisani/a, _____, rojen/a _____,

stanujoč/a na naslovu: _____,

tel: _____,

elektronska pošta: _____,

soglašam s kandidaturo za predstavnika/predstavnico Občine Šempeter-Vrtojba v Svetu zavoda Goriška lekarna Nova Gorica.

Izjavi prilagam:

- kratko predstavitev s povzetkom dosedanjih izkušenj;

V _____, dne _____

(lastnoročni podpis)