

**OČITOVANJE  
O PRIHVAĆANJU KANDIDATURE ZA ČLANA SAVJETA MLADIH  
OPĆINE VRPOLJE**

**Ja** ..... / .....  
( ime i prezime ) ( adresa )

..... **izjavljujem da prihvaćam kandidaturu za člana**  
( dan , mjesec i godina rođenja)

**Savjeta mladih Općine Vrpolje .**

**U** .....  
( mjesto i datum )

.....  
( vlastoručni potpis kandidata za člana )

.....  
( broj telefona ili mobitela)