

IZJAVA
O PRIHVAĆANJU DUŽNOSTI ČLANA/ČLANICE PROŠIRENOG SASTAVA
OPĆINSKOG IZBORNOG POVJERENSTVA

1. Ja _____
 (ime i prezime)
 prihvaćam dužnost člana proširenog sastava

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(OIB)

 (naziv izbornog povjerenstva)

na izborima za **ČLANOVE VIJEĆE MJESNIH NA PODRUČJU OPĆINE LEKENIK** koji će se održati **28. lipnja 2026.** i izjavljujem da ću navedenu dužnost obavljati nepristrano, odgovorno i savjesno u skladu s Ustavom, zakonima i drugim propisima.

2. Izjavljujem da **sam predložen/a od političke stranke** na izborima koje provodim.

 (naziv političke stranke, odnosno kandidacijske liste grupe birača)

3. Podaci potrebni za isplatu naknade za rad u izbornom povjerenstvu:

 (adresa prebivališta ili boravišta potpisnika izjave)

 (adresa elektroničke pošte)

 (broj telefona ili mobitela)

 (puni naziv banke u kojoj potpisnik Izjave ima otvoren račun na koji će mu se isplatiti naknada za rad u izbornom povjerenstvu)

IBAN: _____

Potpisnik izjave je: u radnom odnosu umirovljenik nezaposlen

(potrebno staviti X u odgovarajuću rubriku koja se odnosi na status potpisnika Izjave)

Potpisnik Izjave osiguran je u II. mirovinskom stupu DA NE

(potrebno staviti znak X u odgovarajuću rubriku na koju se odnosi status potpisnika izjave)

4. Svoje osobne podatke dajem u svrhu imenovanja u prošireni sastav izbornog povjerenstva, isplate naknade za rad u izbornom povjerenstvu te provedbi gore navedenih izbora i upoznat sam da će moji podaci biti korišteni i javno objavljeni u skladu s odredbama Odluke o izborima za članove vijeća mjesnih odbora na području Općine Lekenik i propisima o zaštiti osobnih podataka.

 (mjesto i datum)

 (potpis)

Napomena:

- Izrazi u ovoj izjavi koji imaju rodno značenje odnose se jednako na muški i ženski rod bez obzira u kojem su rodu navedeni. Potpis člana stalnog sastava izbornog povjerenstva na ovoj izjavi **nije potrebno ovjeriti.**