

**Kandidatura
za člane organov DBM v mandatnem obdobju 2018–2020**

Kandidat (ime in priimek): _____

zaposlen (ustanova): _____

naslov ustanove: _____

delovno mesto: _____

član DBM od: _____

telefon: _____ fax: _____ e-mail: _____

kandidiram za naslednjo funkcijo:

- predsednik DBM
- podpredsednik DBM
- tajnik DBM
- blagajnik DBM
- član Izvršnega odbora DBM
- član Nadzornega odbora DBM
- član Častnega razsodišča DBM
- delegat DBM za Občni zbor ZBDS (za mandatno obdobje 2018–2022)

(Kandidata lahko kandidirate za največ dve funkciji. Ob kvadratkih dopišite številki 1 in 2, pri čemer 1 pomeni funkcijo, ki naj ima pri končni kandidaturi prednost)

Datum: _____

Podpis kandidata: _____

Obrazec 4

Izjava kandidata

Podpisani-a (ime in priimek): _____

ki kandidiram v kandidacijskem postopku za člane organov DBM v mandatnem obdobju 2018–2020, se strinjam s kandidaturo ter izjavljam, da bom v primeru izvolitve aktivno deloval-a v organih in dejavnostih DBM ter da bom odgovorno opravljal-a funkcijo.

Datum: _____

Podpis kandidata: _____