

**ИЗЈАВА**

**О ПРИХВАТАЊУ КАНДИДАТУРЕ ЗА ЧЛАНА СКУПШТИНЕ**

**ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ**

**(Образац ФКСИ-2/22)**

Прихватам кандидатуру за члана Скупштина Фармацеутске коморе Србије коју је

Предложио/ла\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Име и презиме, ИД број предлагача)*

за изборе заказане за 27. марта 2022. године.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(место)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(датум)* | Кандидат  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(име и презиме)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ИД број)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |   *(јединствени матични број грађана)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(пребивалиште и адреса становања)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(својеручни потпис)* |

Својим потписом потврђујем да су измирене све обавезе према Комори закључно са чланарином за 2021. годину.

Сагласан-а сам да се моји лични подаци садржани у овом обрасцу (име и презиме, година рођења и ИД број), као и биографија која се налази у прилогу, јавно објаве на сајту Фармацеутске коморе Србије.