

EVIDENTIRANJE KANDIDATK/KANDIDATOV ZA PREDSEDNIKA OZVVS MARIBOR

Spodaj naveden predlagatelj:

Ime in priimek:.....

naslov.....

telefon/GSM.....

e-naslov.....

EVIDENTIRAM

za predsednico/predsednika OZVVS Maribor:

Kraj in datum:

Podpis predlagatelja:

.....

Prosimo, da izpolnjen evidenčni list pošlješ na naslov OZVVS Maribor, Ulica heroja Šaranoviča 27, 2000 Maribor najkasneje do 07.03.2024.