Изјава

За согласност за прифаќање на номинацијата за делегат/заменик делегат на локалното младинско собрание кое ќе учествува во процесот на формирање на локален младински совет на Општина Кривогаштани

Јас (Име и Презиме на номинираното лице) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

со адреса на живеење \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, со ЕМБГ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номиниран од младинската организација/здружение/др. форма на здружување и организирање (да се наведе):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, за делегат/заменик делегат на локалното младинско собрание, под морална, материјална и кривична одговорност изјавувам дека ја прифаќам номинацијата за делегат/заменик делегат на локалното младинско собрание кое ќе учествува во процесот на формирање на Локален младински совет на Општина Кривогаштани.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(име и презиме)**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(потпис)** |