

ИЗЈАВА

**О ПРИХВАТАЊУ КАНДИДАТУРЕ ЗА ЧЛАНА СКУПШТИНЕ
ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ
(Образац ФКСИ-2/18)**

Прихватам кандидатуру за члана Скупштина Фармацеутске коморе Србије коју је

предложио _____

(Име и презиме, ИД број предлагача)

за изборе заказане за 22. април 2018. године.

<p>_____</p> <p><i>(место)</i></p> <p>_____</p> <p><i>(датум)</i></p>	<p>Кандидат</p> <p>_____</p> <p><i>(име и презиме)</i></p> <p>_____</p> <p><i>(ИД број)</i></p> <p> </p> <p><i>(јединствени матични број грађана)</i></p> <p>_____</p> <p><i>(пребивалиште и адреса становања)</i></p> <p>_____</p> <p><i>(својеручни потпис)</i></p>
---	---