

I Z J A V A

O PRIHVAĆANJU DUŽNOSTI ČLANA
PROŠIRENOG SASTAVA IZBORNOG POVJERENSTVA
ZA PROVEDBU LOKALNIH IZBORA

1. Ja _____
(ime i prezime)

(OIB)

M/Ž
(spol)

prihvaćam dužnost **člana proširenog sastava**

(naziv izbornog povjerenstva)

na izborima koji će se održati _____ i izjavljujem da ću navedenu
(navesti datum održavanja izbora)
dužnost obavljati nepristrano, odgovorno i savjesno u skladu s Ustavom, zakonima i drugim propisima.

2. Izjavljujem da **nisam kandidat** na izborima koje provodim.

3. Podaci potrebni za isplatu naknade za rad u izbornom povjerenstvu:

(adresa prebivališta ili boravišta potpisnika Izjave)

(adresa elektroničke pošte)

(broj telefona ili mobitela)

(puni naziv banke u kojoj potpisnik Izjave ima otvoren račun na koji će mu se isplatiti naknada za rad u izbornom povjerenstvu)

IBAN: HR _____

Potpisnik Izjave je: ☐ u radnom odnosu ☐ umirovljenik ☐ učenik/student ☐ nezaposlen
(potrebno staviti znak X u odgovarajuću rubriku koja se odnosi na status potpisnika Izjave)

Potpisnik Izjave osiguran je u II. mirovinskom stupu ☐ DA ☐ NE
(potrebno staviti znak X u odgovarajuću rubriku koja se odnosi na status potpisnika Izjave)

4. Svoje osobne podatke dajem u svrhu imenovanja u prošireni sastav izbornog povjerenstva, isplate naknade za rad u izbornom povjerenstvu te provedbe gore navedenih izbora i upoznat sam da će moji osobni podaci biti korišteni i javno objavljeni u skladu s odredbama Zakona o lokalnim izborima, pripadajućim obvezatnim uputama Državnog izbornog povjerenstva Republike Hrvatske i propisima o zaštiti osobnih podataka.

(mjesto i datum)

(potpis)

Napomene:

1. Izrazi u ovoj Izjavi koji imaju rodno značenje odnose se jednako na muški i ženski rod bez obzira u kojem su rodu navedeni.
2. Potpis člana proširenog sastava izbornog povjerenstva na ovoj Izjavi **nije potrebno ovjeriti**.