

SOGLASJE KANDIDATA ZA PREJEM PRIZNANJA KRAJEVNE SKUPNOSTI IVANJKOVCI

Spodaj podpisani/-a:

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Telefon: _____

e-naslov: _____

izjavljam, da sem seznanjen/-a s predlogom za podelitev priznanja Krajevne skupnosti Ivanjkovci in **soglašam z vložitvijo predloga** ter s tem, da sem predlagan/-a za prejem priznanja.

Prav tako soglašam s **prevzemom priznanja na osrednji proslavi Krajevne skupnosti Ivanjkovci, ki bo potekala 11. 9. 2026 ob 19. uri v Domu kulture Ivanjkovci.**

V primeru svoje odsotnosti na dan podelitve priznanja pooblašчам naslednjo osebo za prevzem priznanja:

Ime in priimek pooblaščene osebe: _____

Povezava s prejemnikom (npr. sorodnik, sodelavec ipd.): _____

Naslov: _____

Telefon: _____

e-naslov: _____

Datum: _____

Podpis kandidata: _____

Podpis pooblaščene osebe za prevzem priznanja: _____