**REPUBLIKA HRVATSKA**

**MINISTARSTVO RADA, MIROVINSKOGA SUSTAVA,**

**OBITELJI I SOCIJALNE POLITIKE**

|  |
| --- |
| **OBRAZAC SUGLASNOSTI PRAVNE OSOBE****ZA SUDJELOVANJE U POSTUPKU KANDIDIRANJA** **ZA DODJELU** **DRŽAVNE NAGRADE ZA HUMANITARNI RAD** |

|  |
| --- |
| **Podaci o kandidatu - pravnoj osobi** |
| Naziv i sjedište: |  |
| Adresa ureda (kućni broj, ulica, poštanski broj, grad): |  |
| Djelatnost: |  |
| Odgovorna/odgovorne osoba/osobe (osobno ime i pozicija): |  |
| OIB: |  |

|  |
| --- |
| Izjavljujem da smo suglasni sa pokretanjem postupka kandidiranja za dodjelu Državne nagrade za humanitarni rad od strane predlagatelja *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(molimo upisati podatke predlagatelja - osobno ime i adresa fizičke osobe ili naziv i**adresa pravne osobe)* |

|  |
| --- |
| **Kandidat (pravna osoba):** |
| **Osobno ime odgovorne osobe:** |
|  |
| **Potpis:** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mjesto i datum** |  |