**REPUBLIKA HRVATSKA**

**MINISTARSTVO RADA, MIROVINSKOGA SUSTAVA,**

**OBITELJI I SOCIJALNE POLITIKE**

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

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

|  |
| --- |
| Izjavljujem da sam suglasan/suglasna sa pokretanjem postupka kandidiranja za dodjelu Državne nagrade za volontiranje od strane predlagatelja *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(*molimo upisati podatke predlagatelja *- ime, prezime i adresa fizičke osobe ili naziv i adresa pravne osobe)* |

|  |
| --- |
| **Kandidat:** |
| **Ime i prezime odgovorne osobe:** |
|  |
| **Potpis:** |
|  |

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