**REPUBLIKA HRVATSKA**

**MINISTARSTVO RADA, MIROVINSKOGA SUSTAVA,**

**OBITELJI I SOCIJALNE POLITIKE**

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

|  |
| --- |
| **Podaci o kandidatu/kandidatkinji**  |
| Ime i prezime:  |  |
| Adresa (kućni broj, ulica, poštanski broj, grad): |  |
| 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/kandidatkinja:** |
| **Ime i prezime:** |
|  |
| **Potpis:** |
|  |

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