

## Osebni list kandidata za organe KZS

**Ime:** \_\_\_\_\_

**Priimek:** \_\_\_\_\_

*\* številka kartice zdravstvenega zavarovanja je 9 mestna debelo odtisnjena številka na prvi strani kartice*

**Številka KZS:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**EMŠO:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Kraj rojstva:** \_\_\_\_\_

**Naslov:** \_\_\_\_\_

**E-naslov:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_ **Mobilni telefon:** \_\_\_\_\_

**Izobrazba:** \_\_\_\_\_

**Član društva:** \_\_\_\_\_

---

### Izjava kandidata

Izjavljam, da se strinjam s kandidaturo za člana

Nadzorni odbor

Disciplinska komisija 1. St

Disciplinska komisija 2. St.

(ustrezno obkroži)

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_