

Mjesto i datum: _____ 2025.

**OČITOVANJE
O PRIHVAĆANJU KANDIDATURE
ZA PREDSEDNIKA HRVATSKE LJEKARNIČKE KOMORE**

Ovime izjavljujem da prihvaćam kandidaturu za predsjednika Hrvatske Ljekarničke komore te da ispunjavam uvjete iz članka 26. Statuta Komore (Pročišćeni tekst od 8. travnja 2013., KLASA: 023-08/12-03/01, URBROJ: 330-03-13-8, Izmjene i dopune Statuta Hrvatske Ljekarničke komore od 9. lipnja 2018., KLASA: 023-08/18-03/01, URBROJ: 330-03-18-3 te Izmjena Statuta Hrvatske Ljekarničke komore od 30. prosinca 2021., KLASA: 023-08/21-03/04, URBROJ: 330-01-21-2, objavljen na mrežnim stranicama Komore).

(potpis)

Podaci o kandidatu:

Ime i prezime	
Članski broj	
Mjesto rođenja	
Adresa stanovanja	
Završen fakultet:	
Specijalizacija:	
Zaposlenje:	