**ПРИЛОГ БРОЈ 1**

**ПРИЈАВА ЗА ЧЛАНОВЕ ТЕЛА ЗА ПРАЋЕЊЕ ПРИМЕНЕ ЛОКАЛНОГ АНТИКОРУПЦИЈСКОГ ПЛАНА**

(молимо вас да образац попуните електрински или читким штампаним словима)

**I ОСНОВНИ ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ**

1. Име и презиме кандидата
2. Адреса (улица, број и место)
3. Телефон
4. Мејл адреса (e-mail)

**II ОСТАЛИ ПОДАЦИ**

1. Радно место (уколико је кандидат запослен)
2. Да ли сте члан неке политичке партије, удружења грађана или друге организације?

Уколико је одговор ДА, навести од када, на којој функцији и које активности спроводите.

1. Да ли постоје информације и подаци за које сматрате да би било релевантно да их наведете, а које могу бити од значаја за чланство у општинској Антикорупцијској комисији или њеном будућем раду?

(име и презиме кандидата)

(датум и место)

(потпис)