

Na temelju točke III. Odluke o osnivanju i imenovanju Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata na području Krapinsko-zagorske županije („Službeni glasnik Krapinsko-zagorske županije“, broj 4/5 i 6/10), Upravnom odjelu za zdravstvo, socijalnu politiku, branitelje, civilno društvo i mlade Krapinsko-zagorske županije dostavlja se

**PRIJEDLOG  
KANDIDATA ZA ČLANA/ČLANICU POVJERENSTVA ZA ZAŠTITU PRAVA  
PACIJENATA NA PODRUČJU KRAPINSKO-ZAGORSKE ŽUPANIJE**

**PREDLAGATELJ:**

(građanin, udruga, građanska inicijativa, jedinica lokalne samouprave, druga pravna osoba)

**KANDIDAT:**

IME I PREZIME ( I ROĐENO PREZIME) \_\_\_\_\_

SPOL \_\_\_\_\_

ADRESA \_\_\_\_\_

OIB \_\_\_\_\_

DATUM, MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA \_\_\_\_\_

DRŽAVLJANSTVO \_\_\_\_\_

IME I PREZIME OCA \_\_\_\_\_

I MAJKE (I ROĐENO PREZIME) \_\_\_\_\_

BROJ I MJESTO IZDAVANJA \_\_\_\_\_

OSOBNE ISKAZNICE \_\_\_\_\_

ADRESA EL. POŠTE \_\_\_\_\_

TELEFON I MOBITEL \_\_\_\_\_

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ godine

**Predlagatelj kandidata:**

.....  
(ime, prezime i vlastoručni potpis)

.....  
(adresa)

.....  
(broj telefona ili mobitela)

**OBRAZLOŽENJE PRIJEDLOGA ZA KANDIDATA** (molimo ukratko opisati razloge kandidiranja, motivaciju za rad u ovom području, stručnost i dosadašnje iskustvo u području za koje se kandidira):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Predlagatelj kandidata:**

.....  
(ime, prezime i vlastoručni potpis)