

**Kandidatura
za člane organov DBM v mandatnem obdobju 2026–2030**

Kandidat (ime in priimek): _____

zaposlen (ustanova): _____

naslov ustanove: _____

delovno mesto: _____

član DBM od: _____

telefon: _____ fax: _____ e-mail: _____

kandidiram za naslednjo funkcijo:

- ☐ predsednik DBM
- ☐ podpredsednik DBM
- ☐ tajnik DBM
- ☐ blagajnik DBM
- ☐ član Izvršnega odbora DBM
- ☐ član Nadzornega odbora DBM
- ☐ član Častnega razsodišča DBM

(Kandidata lahko kandidirate za največ dve funkciji. Ob kvadratkih dopišite številki 1 in 2, pri čemer 1 pomeni funkcijo, ki naj ima pri končni kandidaturi prednost)

Datum: _____

Podpis kandidata: _____

Obrazec 2

**Podpora h kandidaturi
za člane organov DBM v mandatnem obdobju 2026–2030**

Podpisani člani DBM s svojimi podpisi (najmanj pet podpisov) dajemo podporo kandidatu

(ime in priimek kandidata): _____

[illegible]

**Podpora h kandidaturi
za člane organov DBM v mandatnem obdobju 2026–2030**

Podpisani člani Izvršnega odbora DBM, Nadzornega odbora DBM ali Častnega
razsodišča DBM s svojimi podpisi (najmanj tri podpisi) dajemo podporo kandidatu

(ime in priimek kandidata): _____

[illegible]

Izjava kandidata

Podpisani-a (ime in priimek): _____

ki kandidiram v kandidacijskem postopku za člane organov DBM v mandatnem obdobju 2026–2030, se strinjam s kandidaturo ter izjavljam, da bom v primeru izvolitve aktivno deloval-a v organih in dejavnostih DBM ter da bom odgovorno opravljal-a funkcijo.

Datum: _____

Podpis kandidata: _____