

**OBČINA  
LOŠKI POTOK  
Hrib 17  
1318 Loški Potok  
Tel.: 8350-100  
Fax.: 8350-102**



**SOGLASJE ZA IMENOVANJE ZA ČLANA OBČINSKE VOLILNE KOMISIJE ZA  
OBDOBJE 2018 - 2022**

**Podpisani:** \_\_\_\_\_

**rojen:** \_\_\_\_\_,

**s stalnim prebivališčem:** \_\_\_\_\_

**pošta:** \_\_\_\_\_

**SOGLAŠAM**

**s predlogom za imenovanje za člana Občinske volilne komisije Občine Loški Potok za  
obdobje 2018 – 2022.**

**Kraj in datum:** \_\_\_\_\_

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