



IME: \_\_\_\_\_

PREZIME: \_\_\_\_\_

OIB:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Na temelju članka 6. Pravilnika o izboru tijela Hrvatske liječničke komore od 23. rujna 2023. godine podnosim

### ZAHTJEV ZA DOPISNO GLASOVANJE

Molim da mi se glasački materijali dostave na sljedeću adresu:

**Napomena:**

Sukladno članku 6. stavku 4. Pravilnika o izboru tijela Hrvatske liječničke komore adresa za dostavu glasačkih materijala ne može glasiti na adresu zdravstvene ustanove ili koje druge pravne osobe.

Adresa i kućni broj: \_\_\_\_\_

Poštanski broj: \_\_\_\_\_

Mjesto: \_\_\_\_\_

Država: \_\_\_\_\_

U \_\_\_\_\_

( mjesto i datum)

(potpis podnositelja zahtjeva)

**Napomena:**

Sukladno članku 6. stavku 7. Pravilnika o izboru tijela Hrvatske liječničke komore ako zahtjev za dopisno glasovanje ne bude sadržavao sve obvezne podatke, ako zahtjev bude adresiran na zdravstvenu ustanovu ili koju drugu pravnu osobu ili ako bude dostavljen Središnjem izbornom povjerenstvu nakon isteka roka za zaprimanje zahtjeva za dopisno glasovanje, smatra se da će taj član glasovati elektroničkim putem.