**OPĆINSKA IZBORNA KOMISIJA NOVO SARAJEVO**

**IZJAVA**

**za glasanje putem mobilnog tima**

Ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rođen-a dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine,

 (ime, ime oca, prezime) (datum rođenja)

JMB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, broj telefona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lična karta broj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ izdata od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, izjavljujem da:

**želim da glasam putem mobilnog tima na Lokalnim izborima 2024. godine**

**u svom domu / ustanovi na adresi:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, \_\_\_\_.\_\_\_\_.2024. godine IZJAVU DAO-LA:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Napomena:**

Osoba koja se izjasnila da želi glasati putem Mobilnog tima, dužna je priložiti medicinsku dokumentaciju u skladu sa Izbornim zakonom BiH. Medicinska dokumentacija se dostavlja zajedno sa potpisanom izjavom. U protivnom se neće naći na spisku glasača koji glasaju putem Mobilnog tima.