**PODACI O PREDSTAVNIKU ORGANIZACIJA CIVILNOGA DRUŠTVA PREDLOŽENOM ZA ČLANA NACIONALNOG POVJERENSTVA ZA SUZBIJANJE HIV/AIDS-a.**

|  |
| --- |
| **KANDIDAT ZA ČLANA**  Ime i prezime istaknutog kandidata za člana: |
|  |
| Udruga iz koje dolazi istaknuti kandidat za člana (naziv, adresa, područje djelovanja): |
| Kontakti istaknutog kandidata za člana (telefon, telefaks, mobitel, e-adresa): |
|  |
| Kratak životopis istaknutog kandidata za člana (osnovni podaci relevantni za traženi prijedlog): |
|  |

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

*Mjesto i datum*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Čitko ime i prezime i potpis kandidata*

*\*Ispunjavanjem ovog obrasca i svojim potpisom dajem izričitu privolu Uredu za udruge Vlade Republike Hrvatske da može poduzimati radnje vezane za obradu mojih osobnih podataka u skladu s propisima koji uređuju zaštitu osobnih podataka te Odlukom o osnivanju Savjeta za razvoj civilnoga društva (NN 14/21).*

*Navedeni podaci koristit će se isključivo u svrhu izbora člana Nacionalnog povjerenstva za suzbijanje HIV/AIDS-a.*

*Ime i prezime izabranih kandidata bit će navedeno u prilogu Izvještaju o radu Savjeta za razvoj civilnoga društva.*