



**LJEKARSKA /LIJEČNIČKA KOMORA**  
**KANTONA SARAJEVO**  
*Sprečanska br. 5/III, 71 000 Sarajevo*

**Obrazac za isticanje kandidature za Predsjednika Komore**

Ime i prezime: .....

Adresa stanovanja: .....

Stručno zvanje: .....

Mjesto rada : .....

Broj lične karte: .....

Potpis kandidata

.....