



Republika Slovenija
Državna volilna komisija

PODPORA POSLANCA / SOSTEGNO DEL DEPUTATO**listi kandidatov na volitvah v državni zbor / alla lista di candidati alle elezioni per l'Assemblea nazionale**

Izpolnjen in lastnoročno podpisan obrazec podpore, ki ga potrdi pristojni organ, oddate predlagatelju liste kandidatov.

/ Il modulo di sostegno va compilato e firmato e, dopo l'approvazione dell'autorità competente, va consegnato al proponente della lista di candidati.

Podatki o poslanca / Dati del deputato:

Ime / Nome: _____

Priimek / Cognome: _____

Datum rojstva / Data di nascita: _____

Stalno prebivališče v Sloveniji oziroma stalni naslov v tujini / *Residenza permanente in Slovenia o domicilio all'estero:*

OPOMBA / NOTA: Kot stalno prebivališče na območju RS se navede podatek o občini, naselju, ulici, hišni številki ter dodatku k hišni številki in številki stanovanja, če obstajata. Kot naslov v tujini se navede država, ime ožjega območja, če obstaja, kraj ulica in hišna številka ter dodatek k hišni številki in številka stanovanja, če obstajata; poštna številka in ime pošte oziroma drugi podatki se v tujini štejejo kot sestavni del naslova. / Per la residenza permanente nel territorio della Repubblica di Slovenia devono essere forniti i seguenti dati: comune, frazione, via, numero civico e l'eventuale aggiunta al numero civico con il numero dell'appartamento, se presente. Per il domicilio all'estero vengono forniti i seguenti dati: Paese, eventuale sottoregione, città, via e numero civico, e l'eventuale aggiunta al numero civico con il numero dell'appartamento, se presente, codice postale e comune o altri dati, considerati parte integrante dell'indirizzo all'estero.

Dajem svojo podporo listi kandidatov na volitvah v državni zbor, ki bodo dne: _____

(datum volitev). / *Esprimo il mio sostegno alla lista di candidati alle elezioni per l'Assemblea nazionale, che si terranno il:* _____ *(data delle elezioni).*

Datum / Data: _____

Lastnoročni podpis poslanca / Firma autografa del deputato: _____

Pristojni organ, ki je potrdil obrazec / *Autorità competente che ha approvato il modulo:*

Datum / Data: _____

Uradna oseba in njen lastnoročni podpis /
Funzionario e sua firma autografa

Žig organa / *Timbro dell'autorità*