



ODA E MJEKËVE TË KOSOVËS  
KOSOVO DOCTORS CHAMBER • LEKARSKA KOMORA KOSOVA



KUVENDI I ODËS SË MJEKËVE TË KOSOVËS  
LEGJISLATURA E III-TË

FORMULARI PËR KANDIDIM  
PËR ANËTAR TË KËSHILLIT MBIKËQYRËS TË ODËS SË MJEKËVE TË KOSOVËS

Në pajtim me dispozitat e Nenit 66, paragrafin 3 dhe 4 të Kodit Zgjedhor të Odës së Mjekëve të Kosovës:

**Afati i dorëzimit është nga data 06.01.2022 deri më 12.01.2022**

*Shënimet për kandidatin (plotësohet nga kandidati):*

1. Emri dhe Mbiemri \_\_\_\_\_ 2. Data e lindjes: \_\_\_\_\_  
3. Numri personal \_\_\_\_\_ 4. Numri i licencës \_\_\_\_\_

**Kandidimi mbështetet nga këta 5 anëtarë të Kuvendit të Odës së Mjekëve të Kosovës:**

**DEKLARATË E MBËSHTETËSIT TË KANDIDATIT:** Deklaroj se me vullnetin tim të lirë e japë këtë mbështetje për kandidim të kandidatit për anëtar të Këshillit Mbikëqyrës të Odës së Mjekëve të Kosovës. Po ashtu konfirmoj nën përgjegjësinë time civile dhe penale se të dhënat personale të poshtëshënuara janë të vërteta dhe se me dhënien e mbështetjes kam hequr dorë nga e drejta për tu zgjedhur në procesin zgjedhor për anëtar të Këshillit Mbikëqyrës të OMK-së.

Emri dhe Mbiemri	Numri Personal	Numri i Licencës	Data e nënshkrimit	Nënshkrimi
1. _____	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____	_____

**Kandidatura i dorëzohet Komisionit Qendror të Zgjedhjeve**

Data dhe Vendi \_\_\_\_\_ Nënshkrimi i Kandidatit \_\_\_\_\_

Nënshkrimi i Kryetarit të KQZ-së \_\_\_\_\_