



ПРИСТАПНИЦА – РОДИНА МАКЕДОНИЈА

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ: _____

НАЦИОНАЛНОСТ: _____

ДАТУМ И МЕСТО НА РАЃАЊЕ: _____

АДРЕСА НА ЖИВЕЕЊЕ: _____

ОПШТИНА: _____

БРОЈ НА ЛИЧНА КАРТА, ИЗДАДЕНА ОД: _____

МАТИЧЕН БРОЈ: _____

ДРЖАВЈАНСТВА: _____

ОБРАЗОВАНИЕ: _____

ПРОФЕСИЈА, РАБОТНИ АНГАЖМАНИ: _____

ВАШИ ПРЕТХОДНИ ОПШТЕСТВЕНО-ПОЛИТИЧКИ АНГАЖМАНИ ВО ЗЕМЈАТА И СТРАНСТВО: _____

ВАШАТА УЛОГА ВО РОДИНА МАКЕДОНИЈА: КОМИСИЈА, ОПШТИНСКИ, АКТИВИСТ,

ТЕЛ. БРОЈ, Е-пошта: _____

ПОТВРДУВАМ дека слободно и доброволно станувам член на политичката партија Родина Македонија и ги прифаќам Целите и Задачите, Статутот и Програмата, како и правата и обврските кои од тоа произлегуваат.

Со потпишување на оваа Изјава, потврдувам за точноста на изјавеното!

ДАТУМ И МЕСТО:

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ, ПОТПИС:
