



## ПРИСТАПНИЦА

Јас, долупотпишаниот \_\_\_\_\_

од \_\_\_\_\_

роден/а на \_\_\_\_\_

со адреса на живеење (според лична карта) \_\_\_\_\_

Општина \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

и е-мејл адреса \_\_\_\_\_

изјавувам дека доброволно станувам член на Твоја Партија и дека сум запознаен и го прифаќам Статутот и Програмата на партијата.

Датум \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Сворачен потпис