\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prezime (ime oca) ime

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

JMB

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Broj LK i mjesto izdavanja

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon

Biračko mjesto 047 A \_\_\_\_\_\_\_, MZ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**(popunjava OIK Lukavac))**

**OĆINA LUKAVAC**

**OPĆINSKA IZBORNA KOMISIJA**

**PREDMET:** Zahtjev za glasanje putem posebnog mobilnog tima

U skladu sa Pravilnikom o provođenju izbora u Bosni i Hercegovini („Službeni glasnik BiH“, broj 25/20, 38/20 i 63/20) podnosim zahtjev za glasanje putem posebnog mobilnog tima.

 Uz zahtjev prilažem kopiju nalaza na COVID-1 i/ili/ rješenje nadležnog organa o obaveznoj izolaciji).

U izolaciji sam počev od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020. godine iz razloga što sam

**(Zaokružiti tačku 1 ili 2)**

1. Birač pozitivan na COVID-19,
2. Birač kojem je određena izolacija (jer sam bio u kontaktu sa licem pozitivnim na COVID-19).

 Potpis podnosioca zahtjeva - birača

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Napomena:**

**Potpisan zahtjev za glasanje putem posebnog mobilnog tima potrebno je dostaviti Općinskoj izbornoj komisiji Lukavac na: e-mail:** oik.lukavac@hotmail.com **ili fax: 035/366-731 ili putem drugog lica (na adresu Općinska izborna komisija, Trg slobode bb).**

***Sve dodatne informacije podnosioci zahtjeva mogu dobiti putem telefona: 035/553-253 .***