



ZAHTEVK ZA GLASOVANJE NA MOBILNEM VOLIŠČU

Podpisani* _____,
(ime in priimek pooblaščenega predstavnika)

datum rojstva* _____, stalno oz. začasno bivališče* _____

(kraj, ulica, hišna št.)

številka mobilnega telefona** _____,

elektronska pošta** _____,

številka KZZ *** _____, devetmestna št. nad imenom osebe na kartici zdravstvenega zavarovanja

V skladu z 28. členom Pravilnika o volitvah v skupščino zastopnikov članov Vzajemne, d.v.z.,

podajam zahtevek za glasovanje na mobilnem volišču.

Lokacija izvedbe mobilnega volišča (podjetje / zavod,)*: _____

Na mobilnem volišču lahko glasuje naslednje število članov Vzajemne*: _____

Termin (datum in ura) predlagane izvedbe glasovanja na mobilnem volišču*: _____

_____ ob _____ uri.

* obvezen podatek

** podatek je obvezen, in sicer z namenom omogočiti hitro oziroma pravočasno komunikacijo s pooblaščenim predstavnikom (predlagateljem zahtevka) v primeru ugotovljenih pomanjkljivosti zahtevka, ki jih je dovoljeno odpraviti, za sporočanje odločitve volilne komisije o zahtevku ter za morebitno usklajevanje termina izvedbe glasovanja na mobilnem volišču.

*** podatek (ni obvezen), ki je namenjen preverjanju članstva v Vzajemni

V _____, dne* _____ 2017.

Podpis* _____

■ **NAVODILA GLEDE ZAHTEVKA ZA GLASOVANJE NA MOBILNEM VOLIŠČU:**

1. Glasovanje na mobilnih voliščih se bo izvajalo od 20. 3. 2017 do 24. 3. 2017 od 09.00 do 17.00 ure. Pogoj za izvedbo tovrstnega glasovanja je, da je na posameznem kraju (poslovni prostori gospodarskih družb, pravnih oseb civilnega prava) mogoče zagotoviti glasovanje več kot 500 članov Vzajemne, v primeru razpoložljivosti mobilnih volišč tudi ob zahtevku manjšega števila članov na posameznem kraju, vendar ne manj kot 100).
2. Zahtevek za glasovanje na mobilnem volišču je treba pravočasno predložiti volilni komisiji, in sicer najkasneje do vključno 13. 3. 2017, in sicer na vložišče na naslov Vzajemna zdravstvena zavarovalnica, d.v.z., Mala ulica 5, 1000 Ljubljana. V primeru osebne dostave zahtevka za mobilno volišče so uradne ure na vložišču Vzajemne zdravstvene zavarovalnice, d.v.z., vsak dan od ponedeljka do petka od 8.00 do 15. ure.
3. Vsi zahtevki za izvedbo glasovanja na mobilnih voliščih, ki bodo na Vzajemno predloženi oziroma bodo prišli od vključno 14.3.2017 dalje, se bodo šteli kot prepoznani.
4. Prosimo navedite podatek o elektronski pošti in številki mobilnega telefona predlagatelja zahtevka za glasovanje na mobilnem volišču. Podatek je namenjen omogočiti hitro oziroma pravočasno komunikacijo s pooblaščenim predstavnikom (predlagateljem zahtevka) v primeru ugotovljenih pomanjkljivosti zahtevka, ki jih je dovoljeno odpraviti, za sporočanje odločitve volilne komisije o zahtevku ter za morebitno usklajevanje termina izvedbe glasovanja na mobilnem volišču.
5. Obvezen je lastnoročni podpis pooblaščenega predstavnika.

Številka KZZ se nahaja na kartici za zdravstveno zavarovanje, označena v rdečem okvirju.

