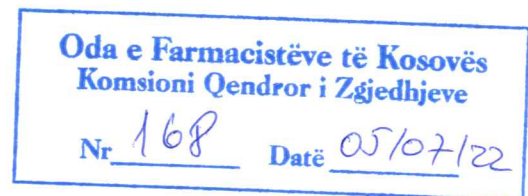




KOMISIONI QËNDROR I ZGJEDHJEVE TË OFK-SË, në mbështetje të nenit 1, pika k, nenit 8, paragrafi 1 me nënparagrafin 1.1, nenit 54, 55, 56, 57, 58 të Rregullorës për organizimin e zgjedhjeve, procedurën e kandidimit, mënyrën e zgjedhjes dhe revokimin e anëtarëve të organeve të Odës së Farmacistëve të Kosovës nr. 101-1 të datës 23/04/2022, me datë 05/07/2022 nxjerr këtë:

V E N D I M



- I. Hapjen e periudhës së kandidimit për organet si Këshilli Drejtues, Këshilli Mbikqyrës, Gjyqi i Nderit, Këshilli Etik dhe Prokurori i OFK-së.
- II. Periudha e kandidimit hapet nga data 05/07/2022 deri me 09/07/2022 ora 18:00.
- III. Kandidati duhet të ketë mbështetjen e të paktën 5 anëtarëve të Kuvendit.
- IV. Kandidati për anëtar të ndonjërit nga organet e përcaktuara në paragrafin I-rë, nuk mund të jap nënshkrim mbështetës për kandidaturen e tij/saj.
- V. Një anëtar i Kuvendit nuk mund të mbështetë më shumë se një kandidatë për të njëjtin organ. *
- VI. Aplikacionet dorëzohen në zyret e OFK-së ose e-mail adresën: info@ofk-rks.net.


**per sqarim p.sh nuk mund te mbeshtet dy kandidate per Keshill Mbikqyrws, apo cilindo organ, por mund te mbeshtet nga nje kandidat per secilin prej organeve nga paragrafi i pare.*

I'dërgohet:

- Anëtarëve të Kuvendit
- Sekretariatit të KQZ-së

Kryetari i KQZ-së

Mr.Ph. Elvir Azizi



Oda e Farmacistëve të Kosovës
Komisioni Qendror i Zgjedhjeve
OFK - KQZ



FORMULARI PËR KANDIDIM PËR KËSHILLIN DREJTUES

Shënimet për kandidatin (plotësohet nga kandidati):

1. Emri dhe Mbiemri _____ 2. Nr.personal _____

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

***DEKLARATË E MBËSHTETËSIT TË KANDIDATIT:** Deklaroj se me vullnetin tim të lirë e japë këtë mbështetje për kandidim të kandidatit të lartëcekur për zgjedhje në Këshillin Drejtues dhe se nuk kam nënshkruar për kandidatë tjetër në këtë organ të OFK-së . Po ashtu konfirmoj nën përgjegjësinë time civile dhe penale se të dhënat personale të poshtëshënuara janë të vërteta.

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

**** DEKLARATË E KANDIDATIT:** Konfirmoj nën përgjegjësinë time civile dhe penale se të dhënat e ofruara në këtë aplikacion janë të vërteta.

****Nënshkrimi i Kandidatit** _____

Nënshkrimi i pranuesit të formularit ne OFK _____ Data e dorëzimit _____



FORMULARI PËR KANDIDIM PËR KËSHILLIN MBIKQYRËS

Shënimet për kandidatin (plotësohet nga kandidati):

1. Emri dhe Mbiemri _____ 2. Nr.personal _____

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

***DEKLARATË E MBËSHTETËSIT TË KANDIDATIT:** Deklaroj se me vullnetin tim të lirë e japë këtë mbështetje për kandidim të kandidatit të lartëcekur për zgjedhje në Këshillin Mbiqyrës, dhe se nuk kam nënshkruar për kandidatë tjetër në këtë organ të OFK-së . Po ashtu konfirmoj nën përgjegjësinë time civile dhe penale se të dhënat personale të poshtëshënuara janë të vërteta.

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

**** DEKLARATË E KANDIDATIT:** Konfirmoj nën përgjegjësinë time civile dhe penale se të dhënat e ofruara në këtë aplikacion janë të vërteta.

****Nënshkrimi i Kandidatit** _____

Nënshkrimi i pranuesit të formularit ne OFK _____ Data e dorëzimit _____



FORMULARI PËR KANDIDIM PËR GJYQIN E NDERIT

Shënimet për kandidatin (plotësohet nga kandidati):

1. Emri dhe Mbiemri _____ 2. Nr.personal _____

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

***DEKLARATË E MBËSHTETËSIT TË KANDIDATIT:** Deklaroj se me vullnetin tim të lirë e japë këtë mbështetje për kandidim të kandidatit të lartëcekur për zgjedhje në Gjyqin e Nderit, dhe se nuk kam nënshkruar për kandidatë tjetër në këtë organ të OFK-së. Po ashtu konfirmoj nën përgjegjësinë time civile dhe penale se të dhënat personale të poshtëshënuara janë të vërteta.

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

**** DEKLARATË E KANDIDATIT:** Konfirmoj nën përgjegjësinë time civile dhe penale se të dhënat e ofruara në këtë aplikacion janë të vërteta.

****Nënshkrimi i Kandidatit** _____

Nënshkrimi i pranuesit të formularit ne OFK _____ Data e dorëzimit _____



FORMULARI PËR KANDIDIM PËR KËSHILLIN ETIK

Shënimet për kandidatin (plotësohet nga kandidati):

1. Emri dhe Mbiemri _____ 2. Nr.personal _____

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

***DEKLARATË E MBËSHTETËSIT TË KANDIDATIT:** Deklaroj se me vullnetin tim të lirë e japë këtë mbështetje për kandidim të kandidatit të lartëcekur për zgjedhje në Këshillin Etik, dhe se nuk kam nënshkruar për kandidatë tjetër në këtë organ të OFK-së. Po ashtu konfirmoj nën përgjegjësinë time civile dhe penale se të dhënat personale të poshtëshënuara janë të vërteta.

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

**** DEKLARATË E KANDIDATIT:** Konfirmoj nën përgjegjësinë time civile dhe penale se të dhënat e ofruara në këtë aplikacion janë të vërteta.

****Nënshkrimi i Kandidatit** _____

Nënshkrimi i pranuesit të formularit ne OFK _____ Data e dorëzimit _____



FORMULARI PËR KANDIDIM PËR PROKUROR

Shënimet për kandidatin (plotësohet nga kandidati):

1. Emri dhe Mbiemri _____ 2. Nr.personal _____

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

***DEKLARATË E MBËSHTETËSIT TË KANDIDATIT:** Deklaroj se me vullnetin tim të lirë e japë këtë mbështetje për kandidim të kandidatit të lartëcekur për zgjedhje Prokuror, dhe se nuk kam nënshkruar për kandidatë tjetër në këtë organ të OFK-së. Po ashtu konfirmoj nën përgjegjësinë time civile dhe penale se të dhënat personale të poshtëshënuara janë të vërteta.

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

**** DEKLARATË E KANDIDATIT:** Konfirmoj nën përgjegjësinë time civile dhe penale se të dhënat e ofruara në këtë aplikacion janë të vërteta.

****Nënshkrimi i Kandidatit** _____

Nënshkrimi i pranuesit të formularit ne OFK _____ Data e dorëzimit _____