Obrazac br. 04/1-42

PODNOSITELJ ZAHTJEVA

PREZIME		**Otisak prijemnog štambilja**
IME		
IME RODITELJA		
JMBG		
ADRESA STANOVANJA		
KONTAKT TELEFON		
E-mail:		

OPĆINA PROZOR/RAMA
SLUŽBA ZA RAZVOJ, PODUZETNIŠTVO, OBRT I FINANCIJE
Odsjek za razvoj, poduzetništvo, obrt, poljoprivredu i turizam

PREDMET : Zahtjev za inspekcijski očevid

Obraćam se _____inspekciji da izvrši

Očevid kod_____

mjesto_____

Predmet očevida_____

_____

_____

_____

Prozor,_____.20____.godina **Podnositelj zahtjeva**

_____