



ZAHTEV

ZA ZAKLJUČENJE UGOVORA O ZAKUPU PROSTORA U JS SLOBODNA CARINSKA ZONA NOVI SAD

PODACI O ZAKUPCU

Zakupac: _____
pun naziv firme

Adresa: _____

Pošta _____ Mesto: _____

Telefon: _____ Fax: _____

www. _____ E-mail: _____

PIB _____

POTPISNIK UGOVORA:

DIREKTOR OVLAŠĆENO LICE

Ime: _____

Prezime _____

KONTAKT OSOBA:

Ime: _____

Prezime: _____

Telefon/Mob: _____

VREMENSKI ROK UGOVORA OD ____ . ____ . ____ **DO** ____ . ____ . ____

VRSTA PROSTORA U ZONI KOJA JE PREDMET ZAKUPA

Vrsta prostora	Veličina prostora
<input type="checkbox"/> OTVORENI	_____
<input type="checkbox"/> ZATVORENI	_____
<input type="checkbox"/> KANCELARIJSKI	_____

NAPOMENA:

Uz Zahtev obavezno priložiti:

1. Rešenje Agencije za privredne registre
2. Potvrdu o PIB-u

PODNOŠILAC ZAHTEVA

potpis i pečat