

ZA ZAKLJUČENJE UGOVORA O OBAVLJANJU DELATNOSTI U SLOBODNOJ ZONI NOVI SAD

PODACI O KORISNIKU:

Korisnik: _____
pun naziv firme

Adresa: _____

Pošta _____ Mesto: _____

Telefon: _____ Fax: _____

http:// _____ 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 (minimalno 100 m²) _____

OTVORENI _____

ZATVORENI _____

DELATNOST KOJA ĆE SE OBAVLJATI U ZONI

Vrsta delatnosti _____ Opis _____

PROIZVODNJA _____

USLUGE _____

SKLADIŠTENJE _____

NAPOMENA:

Uz Zahtev obavezno priložiti:

1. Rešenje Agencije za privredne registre,
2. Potvrdu o PIB-u
3. Spisak lica koja imaju dozvoljen pristup robi (na dostavljenom obrazcu)

PODNOŠILAC ZAHTEVA

potpis i pečat