
Ime i prezime odnosno naziv
podnosioca zahteva

Ulica i broj

Mesto

Telefon za kontakt

OPŠTINSKOJ UPRAVI OPŠTINE PLANDIŠTE

Vojvode Putnika 38

26360 P L A N D I Š T E

**PREDMET: Zahtev za izdavanje uverenja o obavljanju
samostalne delatnosti**

Molim vas da mi izdate uverenje da sam obavljao-la samostalnu delatnost u periodu
od _____ do _____ u okviru _____
_____ sa poslovnim sedištem u _____
ulica i broj _____.

Uverenje mi je potrebno radi _____.

U Plandištu

Dana: _____ 20__ godine

PODNOŠILAC ZAHTEVA
