



Ime (ime jednog roditelja) i prezime: \_\_\_\_\_  
Jedinstveni matični broj (JMB): \_\_\_\_\_  
Naziv pravnog subjekta: \_\_\_\_\_  
Adresa stanovanja / sjedišta: \_\_\_\_\_  
Broj telefona, fax-a i mob: \_\_\_\_\_  
Adresa za dostavu pošte: \_\_\_\_\_

## OPĆINA HADŽIĆI

- Služba za razvoj i stambeno-komunalne poslove -

### **PREDMET: Zahtjev za izdavanje uvjerenja o korištenju/nekorištenju donatorskih sredstava.-**

Molimo da mi se izda uvjerenje o korištenju/nekorištenju donatorskih sredstava, u svrhu regulisanja:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Napomena: \_\_\_\_\_

(podizanje lično u Općini ili slanje na adresu i navesti koju)

Potpisom na obrascu dajem izričitu saglasnost Općini Hadžići za obradu ličnih podataka datih u navedenom zahtjevu.

U Hadžićima, \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_. godine

Podnosilac zahtjeva:  
\_\_\_\_\_

