

.....
Ime (ime jednog roditelja) Prezime
.....
Adresa (ulica i broj)
.....
Mjesto, poštanski broj
.....
Kontakt telefon
.....
JMBG
.....
Broj lične-osobne karte

GRAD GRAČANICA			
Primljeno:			
Org.jedinica	Klas.oznaka	Redni broj	Godina

**SLUŽBA ZA PODUZETNIŠTVO,
LOKALNI RAZVOJ I FINANSIJE**

PREDMET: Zahtjev za izdavanje rješenja o ponovnom početku obavljanja djelatnosti

Molim naslov da mi izda rješenje o ponovnom početku obavljanja djelatnosti.

.....
.....
.....

PRILOZI:

- Rješenje o privremenoj odjavi (ovjerena fotokopija),
- Dokaz o prestanku razloga za privremenu odjavu,
- Ovjerena fotokopija CIPS-a,
- Taksa
-

Gračanica, godine

.....
Podnosilac zahtjeva