

ZAHTEV ZA PROMENU PODATAKA

Broj zahteva

● Podnosilac zahteva

Naziv pravnog lica*					
Adresa preduzeća				Mesto	<input type="text"/>
Matični broj	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PIB	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail adresa					
Ovlašćeno lice					

* pun naziv pravnog lica iz registra

● Adresa za slanje računa

Naziv pravnog lica*					
Adresa dostave računa				Mesto	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Faks	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail za slanje listinga					

Distributer

Prodavac

Mesto i datum:

Za tačnost navedenih podataka garantuje:

(ime i prezime)

(potpis)

M.P.