**PRISTUPNICA**

**za članstvo u LAG-u**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Podaci o članu** | Naziv organizacije/ Ime i prezime: |  |
| Sjedište/Prebivalište: |  |
| Registracijski broj organizacije: |  |
| OIB: |  |
| Djelatnost/Zanimanje: |  |
| **Podaci o predstavniku** | Ime i prezime predstavnika organizacije: |  |
| Funkcija predstavnika pravne osobe: |  |
| Datum rođenja: |  |
| OIB predstavnika: |  |
| Kontakt mobitel i/ili telefon: |  |
| E-mail: |  |
| Ime i prezime ovlaštene osobe koja imenuje predstavnika (ako je različita od predstavnika) | |  |
| Razlog učlanjenja i očekivanja | | |

\*Obavezno priložiti kopiju osobne iskaznice predstavnika

U\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine

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

Potpis ovlaštene osobe i pečat