



OBRAZAC PRIJAVE POSJETE

POSLOVNIH PROSTORA IVB-a

Oznaka izvora: OBR IVB 16

Datum izvora: 27.04.2018

1. Podnositelj zahtjeva

Ime organizacije / ustanove:	Kontakt osoba / voditelj:
Adresa:	Kontakt telefon:
Poštanski broj i mjesto:	E-mail adresa:

2. Datum i lokacija posjete

Željeni datum posjete (dd/mm/yyyy):	Dob posjetitelja: <input type="checkbox"/> Predškolska, <input type="checkbox"/> Školska, <input type="checkbox"/> Fakultet, <input type="checkbox"/> Ostali
Lokacija posjete: <input type="checkbox"/> PJ Buje, <input type="checkbox"/> PJ Buzet, <input type="checkbox"/> PJ Pazin, <input type="checkbox"/> PJ Poreč, <input type="checkbox"/> PJ Rovinj, <input type="checkbox"/> RJ Butoniga, <input type="checkbox"/> RJ Gradole, <input type="checkbox"/> RJ Sv. Ivan	Svrha posjete:

3. Popis voditelja u pratnji

R. br.	Ime i prezime	Funkcija	OIB / Broj osobne iskaznice PP izdavatelj
1.			
2.			
3.			

4. Napomena

Tekst napomene:

5. Zaprimanje

Datum zaprimanja (IVB):	Referent za opće poslove Uprave Društva (IVB): Davor Grabar Sv. Ivan 8 52420 Buzet +385.52.602.226 +385.98.329-833 davor.grabar@ivb.hr / info@ivb.hr
Urudžbeni broj (IVB):	