Подносилац захтјева		08.03.
Име (име оца) и презиме		*(ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ)*
Контакт адреса		
Контакт телефон		
Електронска пошта		

ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ИНСПЕКЦИЈСКЕ ПОСЛОВЕ И КОМУНАЛНУ ПОЛИЦИЈУ

ПРЕДМЕТ: УНИШТЕЊЕ ОШТЕЋЕНЕ ИЛИ ПОКВАРЕНЕ РОБЕ

Спецификација робе за уништење

Локација

Д О К У М Е Н Т А Ц И Ј А			
Назив документа	**Институција**	**Форма**	**Коментар**
-	-	-	-

Т А К С Е И Н А К Н А Д Е			
Назив таксе/накнаде	**Износ таксе/накнаде**	**Број рачуна**	**Позив на бр./коментар**
-	-	-	-

Рок за рјешавање уредног предмета (са потпуном документацијом): **Одмах, а најкасније у року од 48 сати**

Вријеме важења одлуке по захтјеву (дани): **Трајно**

(Датум подношења захтјева)

(Потпис подносиоца захтјева)