|  |
| --- |
| **ПРИЈАВА ЗА УЧЕШЋЕ У вршењу контроле плодности обрадивог пољопривреног земљишта НА ПОДРУЧЈУ АП ВОЈВОДИНЕ ЗА 2024. ГОДИНУ** |
| **Подаци о ПОДНОСИОЦУ ПРИЈАВЕ** |
| Пун назив правног лица: |  |
| Адреса: |  |
| MБ: |  |
| ПИБ: |  |
| Број рачуна: |  |
| Одговорно лице ( директор): |  |
| Лице за контакт |  |
| Телефон фиксни (лица за контакт): |  |
| Телефон мобилни (лица за контакт): |  |
| Е-mail (лица за контакт) :  |  |
| Подручје на којем субјекат врши своју делатност: |  |

Датум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Електронски отпис директора /

 овлашћеног лица