

ZAHTJEV ZA POLAGANJE RIBIČKOG ISPITA

(Članak 4. Pravilnika o ribičkom i ribočuvarskom ispitu u slatkovodnom ribarstvu „NN“ 6/20.)

POPUNJAVA KANDIDAT POPUNITI VELIKIM TISKANIM SLOVIMA

Ime i prezime _____

Adresa prebivališta _____

Poštanski broj i mjesto _____

Osobni identifikacijski broj (OIB) _____

Datum rođenja _____

Mjesto rođenja _____

Država rođenja _____

Državljanstvo _____

Broj osobne iskaznice ili putovnice _____
(navesti dokument i broj)

Kontakt telefon _____

Kontakt E-mail _____

U _____ datum _____

(Potpis kandidata)

Zahtjev se dostavlja ustrojstvenoj jedinici Saveza na županijskoj razini pisanim ili elektroničkim putem.

Za polaganje u Zagrebačkoj županiji dostaviti Športsko ribolovnom savezu Zagrebačke županije na E-mail srszzds@gmail.com ili predati Povjerenstvu prilikom pristupanja polaganju.

OKRENI

**ZAPISNIK
O POLAGANJU RIBIČKOG ISPITA**

POPUNJAVA KANDIDAT
POPUNITI VELIKIM TISKANIM SLOVIMA

Ime i prezime _____

Adresa prebivališta _____

Poštanski broj i mjesto _____

Osobni identifikacijski broj (OIB) _____

Datum rođenja _____

Mjesto rođenja _____

Država rođenja _____

Broj osobne iskaznice ili putovnice _____
(navesti dokument i broj)

U _____ datum _____
(navesti mjesto polaganja) (navesti datum polaganja)

POPUNJAVA POVJERENSTVO

Ocjena: **POLOŽIO**

NIJE POLOŽIO

Tajnik Povjerenstva

Predsjednik Povjerenstva