

ПОТВРДА ЗА КОРИСТЕЊЕ НА УСЛУГА ВО АУТОМАКЕДОНИЈА

Име и презиме на корисникот _____

Назив на работодавецот _____

Адреса и место на живеење _____

Регистарски број на лична карта _____ ЕМБГ _____

Контакт телефон _____

(место и датум)

Своерачен потпис

ОВЕРУВА
Претседател на СО

ПОТВРДА ЗА КОРИСТЕЊЕ НА УСЛУГА ВО АУТОМАКЕДОНИЈА

Име и презиме на корисникот _____

Назив на работодавецот _____

Адреса и место на живеење _____

Регистарски број на лична карта _____ ЕМБГ _____

Контакт телефон _____

(место и датум)

Своерачен потпис

ОВЕРУВА
Претседател на СО
