



REPUBLIKA HRVATSKA
PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA

OPĆINA ČAVLE

UPRAVNI ODJEL ZA LOKALNU
SAMOUPRAVU I UPRAVU

IZJAVA O PARTNERSTVU

Naziv prijavitelja: _____

Adresa: _____

Ime i prezime osobe ovlaštena za zastupanje: _____

i

PARTNER (puni naziv i adresa, ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje)

1. _____

2. _____

sklopili su **IZJAVU O PARTNERSTVU** o zajedničkom korištenju poslovnog prostora u vlasništvu Općine
Čavle _____

U Čavlima, _____ godine.

Za Prijavitelja:

Za Partnera:

Ime, prezime i potpis, MP

Ime, prezime i potpis, MP

*Informacije o obradi osobnih podataka putem ovog zahtjeva možete dobiti
skeniranjem QR koda, putem naših dostupnih kontakata ili na adresi sjedišta.
Predajom zahtjeva smatramo da ste s obradom upoznati.*



GDPR INFORMACIJE