



ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

Попуњен захтев доставити на факс број 011 262 71 26

Пословно име/ Име и презиме	<input type="text"/>	Матични број	<input type="text"/>
Адреса	<input type="text"/> <small>место</small> <input type="text"/> <small>улица</small> <input type="text"/> <small>број</small>	ПИБ	<input type="text"/>
Држава	<input type="text"/>	Број личне карте/ Број путне исправе	<input type="text"/>
Лице за контакт	<input type="text"/>		
Телефон	<input type="text"/>	Телефакс	<input type="text"/>
		E-mail	<input type="text"/>

ОПИС СПЕЦИЈАЛНОГ АРАНЖМАНА

НАМЕНА КОРИШЋЕЊА

Намена коришћења је

НАЧИН ОБРАДЕ

На српском језику На енглеском језику

НАЧИН ДОСТАВЉАЊА*

Лично у АПР (у Београду) E-mail Пошта
 У електронском формату У папирном формату

* Достављање специјалног аранжмана после евидентирања уплате на рачуну Агенције за привредне регистре, Регистра финансијских извештаја.

_____ Место и датум