PRIJAVNICA NA PREIZKUS
strokovne usposobljenosti za delo z dokumentarnim gradivom

Javnopravna oseba: ----------

Naslov: ---------- ----------

Telefon: ----------

E- mail: ----------

Davčna številka oz.
identifikacijska številka za DDV: ----------

Zavezanec za DDV
(ustrezno obkrožite): DA NE

Na preizkus strokovne usposobljenosti prijavljamo:

Ime in priimek: ----------

Datum in kraj rojstva: ----------

Stopnja izobrazbe: ----------

Datum:

Pečat in podpis odgovorne osebe: