

ZAHTEV ZA PROMENU OVLAŠĆENOG SERVISIA**PODACI O KORISNIKU**

Naziv:	
PIB:	
Adresa:	
Telefon:	
IBFK:	

PODACI O STAROM SERVISU

Naziv:	
PIB:	
Mesto:	

PODACI O NOVOM SERVISU

Naziv:	
PIB:	
Mesto:	

RAZLOG PROMENE SERVISIA:

Datum: _____

PRETHODNI SERVIS

NOVI SERVIS

KORISNIK

M.P.

M.P.

M.P.