OPŠTINA BAR

UPRAVA LOKALNIH JAVNIH PRIHODA

ŽALBA NA RJEŠENJE BR._____

OBRAZLOŽENJE ŽALBE :_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Uz zahtjev prilažem:

- dokaz o uplati administrativne takse u iznosu od 4,00 E
  (žiro račun : 510-8096777-61- SO Bar - administrativne takse)

U Baru,_____200__god.

PODNOSILAC ZAHTJEVA:

_____
(prezime,očevo ime i ime)

_____
(adresa)

_____
(telefon)

_____
AOP