**KURS RAČUNOVODSTVA**

**OBRAZAC PRIJAVE**

**Podaci o polaznicima**

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv firme / ime i prezime fizičkog lica  |  |
| Adresa, poštanski broj, grad  |  |
| Identifikacioni broj (JIB ili PDV)  |  |
| Broj telefona |  |
| Email adresa |  |
| Kandidati za kurs1.2.3. |

**Molimo vas da sva polja u prijavi obavezno popunite i pošaljete na**

**info@centarzadijasporu.com**

Za dodatne informacije pozovite nas na telefonbroj **065 232 472.**