



Prijava na seminar/referenti

Broj:
TO-2014/1

Naziv stanice za tehničke preglede vozila:

H-

Regija:

R.b.	Ime i prezime:	Datum održavanja
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Napomena:

Kontakt telefon:

Voditelj stanice za tehnički pregled:

U _____, _____

Potpis: