



_____ naziv/ime podnositelja prijave
_____ mjesto
_____ adresa
_____ datum

**TZO MLJET PRIJAVA NA JAVNI POZIV RADI UVRŠTAVANJA U JEDINSTVENI PREGLED PROGRAMA I
MANIFESTACIJA U LIETNOJ TURISTIČKOJ SEZONI 2015.**

PODACI O NOSITELJU PROGRAMA:

NAZIV ADRESA:

Ulica i kućni broj:

Mjesto:

Poštanski broj:

OIB RNO:

ŽIRO RAČUN

IBAN:

ODGOVORNA OSOBA:

KONTAKT telefon/mobitel e-mail :

PODACI O PROGRAMU:

NAZIV VRIJEME I MJESTO ODRŽAVANJA:

datum sat (od-do):

mjesto mikro lokacija alternativni termin :

NAČIN I IZNOSI FINANCIRANJA PROGRAMA

KRATKI OPIS PROGRAMA:

NAPOMENE:

POTPIS PODNOSITELJA PRIJAVE:

M.P. _____

TURISTIČKA ZAJEDNICA OPĆINE MLJET

Zabrježe 2 | HR-20225 Babino Polje | tel: +385 20 746 025, fax: +385 20 745 022
tz.mljet@du.t-com.hr | www.mljet.hr | OIB: 16818144620 | IBAN :HR2324070001100352313