|  |  |
| --- | --- |
| ZAHTJEV ZA PRISUSTVOVANJE SJEDNICAMAGRADSKOG VIJEĆA GRADA NOVE GRADIŠKE | |
| Podnositelj zahtjeva za prisustvovanje sjednici | |
| Ime i prezime građana / predstavnika pravne osobe |  |
| Datum rođenja |  |
| Mjesto rođenja |  |
| Podatak za kontakt podnositelja zahtjeva | |
| Broj telefona / mobilnog telefona; broj telefaksa; adresa elektroničke pošte*(navesti jedan od podataka)* |  |
| Traži se prisustvovanje sjednici*Gradskog vijeća Grada nove Gradiške* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(navesti datum sjednice)* |