|  |
| --- |
| 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)* |