UČENIČKI SERVIS TURISTIČKO-UGOSTITELJSKE ŠKOLE, SPLIT

EVIDENCIJSKI LIST POSLODAVCA

NAZIV POSLODAVCA:_____

SJEDIŠTE I ADRESA: _____

OIB POSLODAVCA:_____

BROJ TELEFONA/ BROJ MOBITELA:_____

MAIL ZA DOSTAVU E-RAČUNA _____

ODGOVORNA OSOBA:_____

OSOBA ZA KONTAKT:_____

DJELATNOST _____

Pečat i potpis odgovorne osobe:

_____