
Naziv pravne osobe / ime i prezime fizičke osobe

Sjedište / prebivalište (mjesto, ulica i kućni broj)

OIB – osobni identifikacijski broj

Broj telefona

**PODACI O OBVEZNIKU SPOMENIČKE RENTE
P R I J A V A**

Dostavljam/o slijedeće podatke o obvezniku spomeničke rente:

Red. broj	O P I S	P O D A C I Z A 20__ . godinu
1	2	3
1.	NAZIV TVRTKE / OBRTA (iz rješenja o upisu u registar)	
2.	OIB – osobni identifikacijski broj	
3.	SJEDIŠTE I ADRESA TVRTKE	
4.	ADRESA POSLOVNOG PROSTORA	
5.	NETO KORISNA POVRŠINA POSLOVNOG PROSTORA	
6.	DJELATNOST KOJA SE OBAVLJA U POSLOVNOM PROSTORU	
7.	DATUM UPISA U REGISTAR	

Podaci se daju u svrhu utvrđivanja obveze spomeničke rente za 20__ . godinu.

Napomena:

- Ovaj zahtjev je moguće poslati elektronskim putem na mail: naplata@biogradnamoru.hr

mjesto i datum

potpis i pečat / potpis