

**OBRAZAC ZAHTJEVA
ZA DODJELU DOZVOLA NA LUČKOM PODRUČJU POD UPRAVLJANJEM LUČKE
UPRAVE ŠIBENSKO-KNINSKE ŽUPANIJE**

Naziv ponuditelja: _____
Adresa (poslovno sjedište): _____
OIB: _____
Poslovni (žiro račun): _____
Broj računa (IBAN): _____
BIC (SWIFT) i/ili naziv poslovne banke _____

Adresa za dostavu pošte: _____
E-pošta: _____
Kontakt osoba: _____
Tel: _____
Faks: _____

PONUĐA

1. Datum prijave: _____
2. Oznaka mikrolokacije iz priloga javnog natječaja: _____
3. Naziv djelatnosti: _____
4. Sredstvo: _____
5. Površina sredstva ili broj sredstava: _____
6. Ponuđeni iznos godišnje naknade: _____
7. Vremensko razdoblje obavljanje djelatnosti (zaokružiti):
 - a) od 15.06. do 30.9.
 - b) od 01.06. do 31.10.
 - c) od 01.05. do 31.10.
 - d) od 01.01. do 31.12.

(ime i prezime ovlaštene osobe
ponuditelja, potpis i ovjera)