P U N O M O Ć

kojom ja:_____

(ime i prezime)

_____

(adresa)

ovlašćujem_____

(ime i prezime osobe kojoj se daje punomoć) JMBG (jedinstveni matični broj građanina)

_____

(Adresa)

za poduzimanje slijedećih radnji:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Ukoliko bi opunomoćenik bio spriječen da me zastupa ovlašćujem zamjenika u osobi:

_____

(ime i prezime zamjenika) JMBG (jedinstveni matični broj građanina)

POTPIS DAVAOCA PUNOMOĆI

_____

ul. Butmirska cesta br. 12, 71210 Ilidža, Sarajevo, BiH,
tel/fax. 00387 33 775 649, centrala 00 387 33 775 600
www.opcinailidza.ba ; e-mail: opca.uprava@opcinailidza.ba