



PRISTUPNICA

za članstvo u Partnerskom vijeću za tržište rada i razvoj ljudskih potencijala Zadarske županije

Institucija/organizacija: _____

Kontakt adresa: _____

Kontakt telefon: _____

e_mail: _____

OIB: _____

Imenovani predstavnik: _____

Kontakt telefon: _____

e_mail: _____

Zamjenik predstavnika: _____

Kontakt telefon: _____

e mail: _____

Izjavljujemo da su navedeni podatci točni te da smo upoznati sa *Sporazumom o partnerstvu* i *Pravilnikom o radu Partnerskog vijeća za tržište rada i razvoj ljudskih potencijala Zadarske županije* te da ih potpisom ove pristupnice prihvaćamo i da ćemo se kao članovi Partnerstva pridržavati istih.

Mjesto, datum

Zadar, _____

Potpis : _____

Napomena: Potpisan i pečatiran obrazac dostaviti na zadra@zadra.hr i poštom na adresu Agencija za razvoj Zadarske županije ZADRA NOVA, Put Murvice 14, 23 000 Zadar.