

NARUDŽBENICA - PRIJAVNICA ZA TEČAJ HIGIJENSKOG MINIMUMA

PROŠIRENI PROGRAM

Pohađanje tečaja po proširenom programu obuhvaća sve osobe koje na svojim radnim mjestima u proizvodnji ili prometu hranom i vodom za ljudsku potrošnju dolaze u dodir s hranom te osobe koje rade na pripremi i serviranju hrane.

Cijena tečaja s PDV-om: 36,50 €

Osnovni podaci o polazniku tečaja

Prezime	Ime oca ili majke	Ime
---------	-------------------	-----

OIB	E-mail adresa
-----	---------------

Datum rođenja	Mjesto rođenja	Država rođenja
---------------	----------------	----------------

Školska sprema i zanimanje	Radno mjesto za koje se tečaj polaže
----------------------------	--------------------------------------

Mjesto i adresa stanovanja	Mobitel ili telefon za kontakt
----------------------------	--------------------------------

Osnovni podaci o poslodavcu (*ispuniti obavezno ako se plaća virmanom*)

Naziv firme	OIB poslodavca	Točna adresa firme
-------------	----------------	--------------------

E-mail adresa za dostavu računa

Način plaćanja (*obavezno označiti*)

- Gotovinski
 Virmanom

Ako se usluga plaća virmanom, ovjeriti pečatom naručitelja koji snosi trošak !

Pod materijalnom i moralnom odgovornošću potpisom potvrđujem da su podaci koje sam dao-la istiniti.

Datum:

Potpis i pečat naručitelja:



ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO ZADAR,

Ljudevita Posavskog 7 A, 23 000 Zadar, tel: (023) 300-830, faks: (023) 211-072, MBS: 03402002,
IBAN: HR2924020061100520475, OIB: 30765863795, www.zjz-zadar.hr

Telefon za sve informacije: (023) 300-838 ili (023) 643-345

E-mail za slanje narudžbenice: higijenski.minimum-zadar@zjz-zadar.hr