



**ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА**

Попуњен захтев доставити на факс број 011 262 71 26

Пословно име/ Име и презиме	<input type="text"/>	Матични број	<input type="text"/>
Адреса	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ПИБ	<input type="text"/>
	место улица број	Број личне карте/ Број путне исправе	<input type="text"/>
Држава	<input type="text"/>		
Лице за контакт	<input type="text"/>		
Телефон	<input type="text"/>	Телефакс	<input type="text"/>
		Е-mail	<input type="text"/>

**ОПИС СПЕЦИЈАЛНОГ АРАНЖМАНА**

**НАМЕНА КОРИШЋЕЊА**

Намена коришћења је

**НАЧИН ОБРАДЕ**

На српском језику  На енглеском језику

**НАЧИН ДОСТАВЉАЊА\***

Лично у Агенцији за привредне регистре  Е- mail  Пошта  
 У електронском формату  У папирном формату

\* Достављање специјалног аранжмана после евидентирања уплате на рачуну Агенције за привредне регистре, Регистра финансијских извештаја и података о бонитету правних лица и предузетника.

\_\_\_\_\_  
Место и датум