



ŽUPANIJSKA LUČKA UPRAVA CRES

COUNTY PORT AUTHORITY OF CRES

Cons 11/II

51557 Cres

**JAVNI NATJEČAJ
ZA DODJELU DOZVOLA NA LUČKOM PODRUČJU
ŽUPANIJSKE LUČKE UPRAVE CRES**

Naziv/ime i prezime ponuditelja

Adresa

OIB

Broj telefona

E-mail

IZJAVA

kojom pod materijalnom odgovornošću, izjavljujem da ću djelatnost temeljem Dozvole na lučkom području Županijske lučke uprave Cres obavljati u vremenskom razdoblju od _____ (upisati mjesec) tijekom svake kalendarske godine za koje se izdaje dozvola.

Mjesto i datum

Potpis ponuditelja