

SAVEZ INOVATORA PGŽ RIJEKA

ČLANSKA PRISTUPNICA



Broj članske iskaznice:

Društvo:

Županija:

Povjerenik:

Mjesto i datum:

Potpis povjerenika:

Osobni podatci člana

Prezime:

Ime:

OIB:

Školska sprema:

Zvanje:

Zanimanje:

Adresa

Županija:

Poštanski broj:

Grad / Mjesto:

Ulica i kbr:

Tel / fax

E-mail

Podatci o zaposlenju

Županija:

Tvrtka:

Poštanski broj:

Grad / Mjesto:

Ulica i kbr:

Tel / fax