

### PRIJAVNICA (PREKO TVRTKE) ZA osposobljavanje za sigurnosne savjetnike za prijevoz opasnih tvari

Prijavljujemo:

R. br.	Prezime	Ime	Datum rođenja	Mjesto rođenja	Državljanstvo	Program osposobljavanja (označiti s X JEDNU od mogućnosti)			Vrsta osposobljavanja	
						ADR i RID	samo ADR	samo RID	izaberite jednu od opcija iz padajućih izbornika	Datum važenja Uvjerenja

iz tvrtke ..... , adresa tvrtke .....  
(naziv tvrtke) (ulica i broj)

..... , OIB ..... , e-mail adresa .....  
(mjesto) (osobni identifikacijski broj)

Početak održavanja osposobljavanja: .....  
(datum, sati)

Osoba za kontakt: .....  
(ime, prezime, telefon, e-mail, faks)

**Korištenjem ove forme slažete se da ista prikuplja upisane podatke koje ZIRS učilište koristi kako bi s vama mogao ostvariti kvalitetnu korespondenciju. Vaši podaci neće biti korišteni u druge svrhe.**

Slažem se (označite znakom X ako se slažete)

.....  
potpis i žig

**NAPOMENA:** molimo označite sa X **JEDNU** od ponuđenih opcija:

1. Ova prijava je potvrda prihvatanja Ponude ZIRS Učilišta br. .... od ..... ili
2. Ovu prijavu smatrati NARUDŽBENICOM za osposobljavanje  ili uslugu isporučiti po postojećem ugovoru  ili
3. Temeljem ove prijave potrebno je da nam ZIRS učilište dostavi PREDRAČUN  ili PONUDU .