



SD „MIHOVIL“ ČAKOVEC, J. Gotovca 7

# Z A M O L B A

za učlanjenje

Ime i prezime:

---

Broj i rok osobne iskaznice, PU izdavanja:

---

OIB:

---

Datum i mjesto rođenja:

---

Adresa prebivališta:

---

Zanimanje:

---

Broj telefona:

---

E-mail adresa:

---

U posjedu oružja (proizvođač, tip...):

---

---

---

\_\_\_\_\_ (datum i mjesto)

Vlastoručni potpis:

---