**Zahtjev za izdavanje korisničkog računa za pristup web formi Središnjeg informacijskog sustava sanitarne inspekcije**

|  |
| --- |
| **1. Podaci o poslovnom subjektu** |
| Naziv poslovnog subjekta | Kliknite ovdje da biste unijeli tekst. |
| OIB poslovnog subjekta | Kliknite ovdje da biste unijeli tekst. |
| Matični broj poslovnog subjekta | Kliknite ovdje da biste unijeli tekst. |
| Ulica i kućni broj | Kliknite ovdje da biste unijeli tekst. |
| Mjesto i broj pošte | Kliknite ovdje da biste unijeli tekst. |
| Država | Kliknite ovdje da biste unijeli tekst. |
| **2. Podaci o odgovornoj osobi za koju se traži izdavanje korisničkog računa** |
| Ime i prezime | Kliknite ovdje da biste unijeli tekst. |
| OIB odgovorne osobe | Kliknite ovdje da biste unijeli tekst. |
| Kontakt odgovorne osobe | Telefon: Kliknite ovdje da biste unijeli tekst. |
| E-mail: Kliknite ovdje da biste unijeli tekst. |
| **3. Izjava odgovorne osobe**Izjavljujem da su svi navedeni podaci istiniti te da su dobrovoljno stavljeni na raspolaganje Ministarstvu zdravlja koje će ih koristiti isključivo u svrhu obavljanja ovdje ugovorene usluge.Potpis odgovorne osobe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| Datum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  Potpis i pečat\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |