

ZAHTJEV ZA DODJELU CRO-SCAN KODA

Naziv pravne/fizičke osobe: _____

(puni naziv)

Adresa (registracije): _____

(ulica, poštanski broj, mjesto)

Adresa (za kontakt): _____

(ulica, poštanski broj, mjesto)

OIB: _____

MB (matični broj): _____

Broj zaposlenih: _____

Vrsta proizvoda: _____

(navedite vrstu proizvoda koji će biti kodirani CRO-SCAN kodom, npr. suhomesnati proizvodi, sirevi, riba, voće, povrće i sl.)

Zahtjev podnosim za CRO-SCAN kod:

(zaokružiti a ili b)

a) Prefiks 21 (promjenjiva težina) - 1 blok kapaciteta do 100 vrsta proizvoda

b) Prefiks 27 (promjenjiva cijena) - 1 blok kapaciteta do 100 vrsta proizvoda

Podaci o osobi ovlaštenoj za zastupanje:

Direktor društva/vlasnik obrta (ime i prezime): _____

Telefon: _____ **Mobilni telefon:** _____ **Fax:** _____

Web adresa: _____ **E-mail:** _____

Podaci o osobi zaduženoj za dodjelu CRO-SCAN kodova u Vašoj tvrtci:

Ime i prezime: _____

Telefon: _____ **Mobilni telefon:** _____ **Fax:** _____

Funkcija nadležne osobe: _____ **E-mail:** _____

Datum: _____

M.P.

**Potpis osobe ovlaštene
za zastupanje:**