



ZAHTJEV ZA DODJELU EAN-8 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: _____

Zahtjev podnosim za dodjelu EAN-8 koda sljedećim proizvodima:

| Naziv proizvoda | Dimenzije |
|-----------------|-----------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

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 EAN-8 kodova u Vašoj tvrtci:

Ime i prezime: _____

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

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

Datum: _____

M.P.

**Potpis osobe ovlaštene
za zastupanje:**