

ЛОВАЧКИ САВЕЗ



РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

Б И Ј Е Љ И Н А

БИЈЕЉИНА

Ул.Старине Новака бр:24 76300 Бијељина
Тел:055/243-400; факс 055/243-230
e-mail:lsrsbijeljina@gmail.com

КАНЦЕЛАРИЈА СОКОЛАЦ

Ул.Романијека 1 71350 Соколац
Тел.057/447-052; факс 057/400-761
e-mail:lsrssokolac@gmail.com
sayt:www.lovackisavezrs.org
жиро рачун: 562-001-0000057-81

КАНЦЕЛАРИЈА БАЊА ЛУКА

Ул.Васе Пелагића 15 78000 Б.Лука
Тел.051/224-040; факс 051/224-042
e-mail:lovackisavezrs@teol.net

ПРИЈАВА ЗА ПОЛАГАЊЕ ЛОВОЧУВАРСКОГ ИСПИТА

КАНДИДАТ: _____

(име, очево име и презиме)

ДАТУМ И МЈЕСТО РОЂЕЊА: _____

ЈМБ: _____

МЈЕСТО И АДРЕСА ПРЕБИВАЛИШТА: _____

БРОЈ КОНТАКТ ТЕЛЕФОНА: _____

Мјесто и датум подношења пријаве: _____

Потпис кандидата:
