



REPUBLIKA HRVATSKA
ZAGREBAČKA ŽUPANIJA
GRAD IVANIĆ-GRAD

UPRAVNI ODJEL ZA GOSPODARSTVO,
KOMUNALNO GOSPODARSTVO I PROSTORNO PLANIRANJE

**ZAHTJEV ZA PRODUŽENJE RADNOG VREMENA
UGOSTITELJSKOG OBJEKTA**

Naziv trgovačkog društva / obrta: _____

Adresa: _____

OIB: _____

Naziv ugostiteljskog objekta / tip objekta: _____

Odgovorna osoba: _____

Kontakt broj: _____

Radno vrijeme objekta: _____

Zahtjev se podnosi za produljenje radnog vremena gore navedenog ugostiteljskog objekta i to:

u vremenu od _____ sati do _____ sati

za dan _____ godine.

Svrha produljenja radnog vremena i očekivani broj prisutnih osoba: _____

Ime i prezime osobe organizatora i kontakt broj: _____

U Ivanić-Gradu, _____

POTPIS ODGOVORNE OSOBE:
