



**KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA ŽUPANIJA**  
UPRAVNI ODJEL ZA GOSPODARSTVO,  
KOMUNALNE DJELATNOSTI I POLJOPRIVREDU

**OBRAZAC T-100020**

**ZAHTEJ ZA SUBVENCIJU / DONACIJU**  
**SUZBIJANJE ZARAZNIH BOLESTI**

**1. OPĆI PODACI O PODNOSITELJU ZAHTEJA:**

LOVOZAKUPNIK / KONCESIONAR	
ADRESA (mjesto, ulica, kb)	
GRAD / OPĆINA (br. pošte, naziv)	
BROJ TEL. / MOB / FAX (odgovorne osobe)	
LOVIŠTE (broj i naziv)	
MATIČNI BROJ (za pravne osobe i udruge)	
GODIŠNJI IZNOS LOVOZAKUPNINE / KONCESIJE (kn)	
BROJ ČLANOVA UDRUGE (ako je lovoovlaštenik udruga)	
NAZIV BANKE I SJEDIŠTE	
BROJ <b>ŽIRO</b> RAČUNA (IBAN)	

**2. ZAHTEJ ZA SUBVENCIJU / DONACIJU ZA SUZBIJANJE ZARAZNIH BOLESTI, ODSTREL GRABEŽLJIVACA U LOVIŠTU ZA 2017. GODINU:**

Ime i prezime lovca koji je ustrijelio grabežljivca	Broj odstrijeljenih grabežljivaca i vrsta	Broj grabežljivaca pregledanih na zarazne bolesti u nadležnoj ustanovi	Subvencija / donacija
<b>UKUPNO:</b>			

**Ovom Zhtjevu prilažem:**

- a) Dokaz o broju pregledanih grabežljivaca na zarazne bolesti izdan od nadležne ustanove,
- b) Nalaz pregledanih grabežljivaca na zarazne bolesti,
- c) Kopiju računao podmirenim obvezama s naslova lovozakupnine/koncesije,
- d) Kopiju **ŽIRO** računa/IBAN.

**Mjesto i datum:** \_\_\_\_\_

**Ispunio i za točnost podataka odgovara (potpis i pečat):** \_\_\_\_\_