



Obrazac 3. - Upisni list

Općina Novi Grad Sarajevo
Služba _____
Pomoćnik općinskog načelnika:

UPISNI LIST

Podaci o udruženju			
Naziv i skraćeni naziv udruženja nacionalnih manjina			
Adresa i mjesto udruženja koje se upisuje u spisak			
Sjedište udruženja koje se upisuje u spisak			
Broj i datum zahtjeva upisa u spisak			
Redni broj zahtjeva		Upisni broj	Datum upisa
Kontakti	Telefon		
	GSM		
	E-mail		
Datum osnivanja udruženja			
Naziv nadležnog organa kod koga je registrovano udruženje nacionalnih manjina			
Broj i datum akta o upisu udruženja nacionalne manjine u registar udruženja			
Jedinstveni identifikacioni broj omladinskog udruženja			
1.Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje i predstavljanje	Kontakti	Telefon	
		GSM	
		E-mail	
2.Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje i predstavljanje	Kontakti	Telefon	
		GSM	
		E-mail	
Broj članova upravnog odbora udruženja nacionalne manjine			
Broj članova skupštine udruženja nacionalne manjine			
Područje djelovanja udruženja nacionalne manjine			

Ciljevi osnivanja udruženja nacionalne manjine	
Članstvo u asocijacijama drugih udruženja	
Napomena	

- Od udruženja zatražena dopuna dokumentacije?

DA NE

Obradio/la: _____

(potpis)

Kontrolisao/la: _____

(potpis)

Po ovlaštenju Općinskog načelnika
pomoćnik Općinskog načelnika

(potpis)