

**UP**

Ime (ime jednog roditelja) i prezime: _____
Adresa stanovanja / sjedišta : _____
Broj telefona: _____
Adresa za dostavu pošte : _____

Općina Novi Grad Sarajevo
Služba za privredu i lokalni ekonomski razvoj

Predmet: Zahtjev za izmjenu rješenja

Obraćam Vam se sa zahtjevom _____

Uz zahtjev prilažem :

1. Ovjerena fotokopija rješenja za koje se traži izmjena
2. _____
3. _____
4. _____

Napomena za taksu:

1. **8 KM** administrativne takse ;
(Član 19., po tarifnom broju 2. Zakona o administrativnim taksama – prečišćen tekst, "Službene novine Kantona Sarajevo", broj 30/01).

Podnosilac zahtjeva

Sarajevo, _____20__godine.
