



## FORMULAR ZA PRIJEM U ČLANSTVO

### PODACI O KONTAKTU ISPRED ČLANA

KONTAKT	
IME I PREZIME	
POZICIJA	
KOMPANIJA	
ADRESA	
TELEFON	
FAX	
EMAIL	

### 2. PODACI O ČLANU

NAZIV KOMPANIJE	
ADRESA KOMPANIJE	
TELEFON	
FAX	
INTERNET ADRESA	
EMAIL ADRESA	
PIB	
MATIČNI BROJ	
BR.RAČUNA	

### 3. PODACI O KATEGORIJI ČLANSTVA

OZNAČITE POLJE ISPRED KATEGORIJE ČLANSTVA	<input type="checkbox"/>	AGENCIJA
	<input type="checkbox"/>	OGLAŠIVAČ
	<input type="checkbox"/>	IZDAVAČ
	<input type="checkbox"/>	PRIDRUŽENI ČLAN