

LOKALNA AKCIJSKA GRUPA

PRISTUPNICA

Za pravne osobe i obrte:

Naziv:		Organizacijski oblik	
Sjedište:			
Zastupnik: (ime i prezime)		Funkcija	
Telefon:		Fax:	
Mob:		Mail:	

Za OPG i fizičke osobe:

Ime i prezime:		OPG	
		Fiz.osoba	
Adresa:			
Telefon:		Fax:	
Mob:		Mail:	

Svojim potpisom ove pristupnice potvrđujem da sam suglasan sa Statutom Lokalne akcijske grupe za područje Dubrovačko primorje, Pelješac, Mljet, Korčula i Lastovo te da ću sudjelovati na Osnivačkoj skupštini dana 04. travnja 2012. godine i jamčim da sam upoznat sa svim pravima i obvezama redovitog člana Lokalne akcijske grupe te da ću se istih i pridržavati.

U _____, dana _____ godine.

(potpis i pečat)

ISPUNJAVA LAG

Odluka o primanju u redovito članstvo, temeljem Statuta LAG-a donesena je na _____
sjednici Upravnog odbora LAG-a održanoj

_____ godine.

U _____, dana _____ godine.

M.P. _____
(potpis)