



Прилог 1

Место за заверка на Министерство за труд и социјална политика

П Р И Ј А В А

за издавање на овластување за вршење на стручни работи од областа
на безбедност при работа

Назив на правното или физичкото лице		
Адреса(седиште) на правното или физичкото лице според уписот во Централниот регистар		
ЕМБС	Место	Дата
Даночен број		
Телефон/Факс	Web страна	
Адреса на деловната просторија каде се врши дејноста		
Стручна работа за која се поднесува пријавата		
Дата на одземање на дозволата		
Податоци за одговорното лице		
Име и презиме		
Телефон		
Е-маил		

М.П.

Одговорно лице
