KOMPANIJA:______________________________________
ADRESA:____
POŠTANSKI BROJ:_________________________________
Tel/Fax. :____

Ovlaštena osoba ____________________________
da u ime kompanije __________________________
preuzme CPC certifikate za vozače sa spiska.

SPISAK VOZAČA

Red. broj	JMBG	IME	PREZIME	DATUM ROĐENJA	MJESTO ROĐENJA	ADRESA STANOVANJA	TELEFON	VOZAČKE KATEGORIJE