|  |
| --- |
| **Naziv poslovnog subjekta** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | **OIB** |  |
|  | **MB** |  |

|  |
| --- |
| **Molimo da navedete podatke o osobi koja će ispunjavati obrasce SPPI te adresu elektroničke pošte na koju ćete primati sve obavijesti i važne informacije o istraživanju.****Ako je za ovo istraživanje zadužena osoba iz vanjskoga računovodstvenog servisa, molimo da naznačite njezine podatke.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime i prezime** |  |  |
| **Odjel/sektor** |  |  |
| **Telefon** |  | (Molimo da upišete predbroj pri upisivanju broja telefona.) |
| **Elektronička pošta** |  |  |
| (Na ovu adresu stizat će vam sve informacije i obavijesti o istraživanju.)  |

Podatke za kontakt možete dostaviti na adresu elektroničke pošte **kontaktpodaci@dzs.hr**.