

Ime _____

Prezime _____

Datum rođenja _____

Adresa _____

Telefon _____

IZJAVA

Dolje navedena adresa elektronske pošte namijenjena je za moj osobni kontakt sa ZET-om – Odjel za prijevoz osoba s invaliditetom i to u svrhu upućivanja zahtjeva za prijevozom specijaliziranim kombi vozilima ZET-a, a sve sukladno s mojom preporukom za prijevoz izdanom od nadležnog Gradskog Ureda i s Pravilnikom o prijevozu osoba s invaliditetom.

(kontakt adresa elektronske pošte)

Zagreb, _____

Vlastoručni potpis: