

.....  
(ime, prezime, adresa)

OIB: .....

Telefon: .....

U Osijeku, ..... 2017.



**Klinički bolnički centar Osijek  
Ravnateljstvo  
Josipa Huttlera 4  
31000 Osijek**

**PREDMET : Zahtjev za odobravanjem privremenog ulaska osobnim vozilom u  
krug Kliničkog bolničkog centra Osijek**

Molim da se odobri privremeni ulazak osobnog vozila reg.oznake .....

radi

.....  
.....  
.....

.....  
(potpis)