

OBRAZAC ZA UPIS U REGISTAR

BOSNA I HERCEGOVINA
VIJEĆE MINISTARA

Agencija za sigurnost hrane BiH
Ulica dr. Ante Starčevića bb.
88 000 Mostar
Tel:036/ 336-950; faks: 036/ 336-990
E-mail: agencija@fsa.gov.ba

Popunjava:
Agencija

| |
|--|
| Datum podnošenja zahtjeva, klasifikacijska oznaka i broj: |
|--|

1. ZAHTIJEV ZA POKRETANJE POSTUPKA PRIZNAVANJA STOLNE VODE

Popunjava podnositelj zahtjeva
PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA

| | |
|---|--|
| PROIZVOĐAČ (naziv firme) | |
| ADRESA PROIZVOĐAČA (država, mjesto, ulica, kućni broj, poštanski broj, broj telefona i telefaksa, e-mail) | |
| UVOZNIK (naziv firme) | |
| ADRESA UVOZNIKA (država, mjesto, ulica, kućni broj, poštanski broj, broj telefona i telefaksa, e-mail) | |
| TRGOVAČKI NAZIV PROIZVODA | |
| IME IZVORA I PORIJEKLO VODE (navesti da li se voda eksploatira iz vlastitog izvora ili javnog vodosnabdijevanja) | |
| IME IZVORA (ako ga ima) LOKACIJA NA KOJOJ SE IZVOR NALAZI | |

Mjesto i datum

Potpis podnosioca podnošenja zahtjeva