**ANEKS X.**

**ZAHTJEV ZA GARANTIRANO TRADICIONALNI SPECIJALITET**

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv grupe |  |
| Pravni status grupe |  |
| Broj članova grupe |  |
| Adresa grupe |  |
| Broj telefona, faks, e-mail |  |
| Ime i prezime, adresa i broj telefona odgovornog lica grupe koja podnosi zahtjev |  |
| Ime i prezime, adresa opunomoćenog lica koje zastupa grupu koja podnosi zahtjev |  |

PRILOZI UZ ZAHTJEV (označiti priloženo – staviti križić X):

Kopija dokaza o registraciji grupe

Izjavu nadležnog organa grupe o usvojenoj odluci o zaštiti naziva prehrambenih proizvoda garantirano tradicionalnog specijaliteta

Punomoć (dostaviti samo ako grupu zastupa ovlašteni zastupnik ili opunomoćenik, ovjerenu kod notara)

Specifikacija proizvoda

Mjesto i datum: Pečat i potpis odgovornog lica

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_