

ЗА ЖАЛБИ / ПРИГОВИ

Датум :	<input type="checkbox"/> Приговор
Име/Презиме :	Табелата А да се пополни
Име на оператор или компанија :	<input type="checkbox"/> Апелација
Операторски код :	Табелата Б да се пополни
ОПРАВДУВАЊЕ	
Табела А	
1) Акт за приговор :	
2) Датум и одговорно лице на актот:	
3) Барано дејство :	
Табела Б	
1) Решение кое треба да се обжали :	
2) Датум на известување и тело кое одлучува:	
3) Барано дејство :	

Потпис на жалителот

Потпис на секретарот

Датум на примање

НЕ ПИШУВАЈ ПОД ЗЕЛЕНАТА ЛИНИЈА

ДА СЕ ПОПОЛНИ ОД CERT SA

Жалбата/Приговорот е прифатен во однос на времето на поднесување , <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> бр	Дали е потребно присуство на подносителот на жалбата; <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> бр	Датум на испитување / Преглед на жалба: Име / Потпис
---	--	---