

ОБРАЗАЦ ЗА ЖАЛБЕ / ПРИГОВОРЕ

| | |
|--|-----------------------------------|
| Датум : | <input type="checkbox"/> Приговор |
| Име/Презиме : | Табела А треба да се попуни |
| Назив оператера или компаније : | <input type="checkbox"/> Жалба |
| Код оператера : | Табела Б треба да се попуни |
| ОПРАВДАНОСТ | |
| Табле А | |
| 1) Акт на који се може приговорити : | |
| 2) Датум и одговорно лице акта: | |
| 3) Захтевана радња : | |
| Табле Б | |
| 1) Одлука на коју се може уложити жалба : | |
| 2) Датум обавештења и тело које доноси одлуку: | |
| 3) Захтевана радња : | |

Потпис жалиоца

Секретар Потпис

Датум пријема

НЕ ПИШИТЕ ИСПОД ЗЕЛЕНЕ ЛИНИЈЕ

ПОПУЊАВА СЕ ЦЕРТ СА

| | | |
|---|--|--|
| Жалба/приговор се прихвата у погледу времена подношења , <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> бр | Да ли је потребно присуство подносиоца жалбе; <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> бр | Датум испитивања / разматрања жалбе: Име / Потпис |
|---|--|--|