



**ZAHTEVK ZA VPIS ALI IZBRIS
UPRAVLJAVCA SREDSTEV SISTEMA EZR**

TIP ZAHTEVKA	
<input type="checkbox"/> vpis upravljavca sredstev sistema EZR <input type="checkbox"/> izbris upravljavca sredstev sistema EZR	
1. PODATKI O UPRAVLJAVCU SREDSTEV SISTEMA EZR	
Popoln naziv ¹	
Kratek naziv ²	
Naslov	<input type="text"/> (ulica in hišna številka, kraj) <input type="text"/> (poštna številka in naziv pošte)
2. PODATKI O ZASTOPNIKU UPRAVLJAVCA SREDSTEV SISTEMA EZR	
Zastopnik upravljavcev sredstev sistema EZR	<input type="text"/> (ime) <input type="text"/> (priimek)
Šifra upravljavca sredstev sistema EZR	<input type="text"/>
Matična številka	<input type="text"/>
Davčna številka	<input type="text"/>
3. KONTAKTNI PODATKI	
Kontaktne podatke	<input type="text"/> (ime in priimek kontaktne osebe) <input type="text"/> (elektronski naslov) <input type="text"/> (telefonska številka)

¹ Primer popolnega naziva: Občina xxxx-upravljavca EZR Občine xxxx.

² Primer kratkega naziva: Upravljavca EZR Občine xxxx.