

Zahtjev za blokiranje i brisanje korisničkog naloga

Naziv institucije:

Ime i prezime podnosioca
zahtjeva:

E-mail adresa:

Broj telefona:

Datum prestanka radnog odnosa:

Odgovorna osoba iz kadrovske službe:

IKT administrator institucije:

Odgovorna osoba ispred
institucije:

M.P

Datum:

Potpis: