

Broj: _____

Datum: _____

P O T V R D A

Stanica tehničkog pregleda vozila _____ u _____
mjesto

potvrđuje prijem LICENCI za kontrolore i vođitelja(e) stanice vlastoručnim potpisima:

Ime i prezime potpis

Ime i prezime potpis

Ime i prezime potpis

Ime i prezime potpis

Datum,

M.P.

Potpis ovlaštene osobe
