



Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
GRAD ZENICA
Služba za boračko-invalidsku zaštitu

FINANSIJSKA IDENTIFIKACIONA FORMA

VLASNIK BANKOVNOG RAČUNA

NAZIV

ADRESA

MJESTO/GRAD

POŠTANSKI
BROJ

KONTAKT OSOBA

TELEFON

FAX

E-MAIL

BANKA

NAZIV BANKE

ADRESA

MJESTO/GRAD

POŠTANSKI
BROJ

BROJ RAČUNA

____.____.2016.
(datum)

(ime i prezime ovlaštenog predstavnika)

(potpis i pečat)