

UPIT  
ZA KORIŠTENJE PROSTORA

<b>PRAVNA OSOBA</b>	
<b>ADRESA (država, mjesto, ulica i broj, OIB)</b>	
<b>TELEFON / FAX / E-MAIL</b>	
<b>U IME PRAVNE OSOBE</b>	
<b>PROSTOR</b>	<b>ATRIJ MRAMORNA DVORANA ATRIJ I MRAMORNA DVORANA</b>
<b>SVRHA KORIŠTENJA (naziv događanja i opis)</b>	
<b>DATUM i SAT</b>	

\_\_\_\_\_

POTPIS KORISNIKA

\_\_\_\_\_

DANA

NAPOMENA: Vlastoručnim potpisom korisnik se obvezuje pridržavati propisanih uvjeta korištenja muzejskog prostora. O korištenju prostora odlučuje ravnatelj u roku od 14 dana .