

Naziv in naslov pravne osebe

KMG-MID:

Datum: _____

IZJAVA

Direktor pravne osebe _____,
ime in priimek direktorja pravne osebe

izjavljam, da je _____,
ime in priimek udeleženca usposabljanja

stanujoč/a _____, zaposlen pri pravni osebi upravičenki
naslov udeleženca usposabljanja (naselje/ulica, h.št., poštna št., pošta)

in pooblaščen/a za udeležbo na obveznem usposabljanju za potrebe izvajanja ukrepa Dobrobit živali iz PRP RS 2014 -2020 za leto 2021.

Podpis direktorja

žig