*Образац бр.7*

|  |
| --- |
| **Покрајински секретаријат за образовање, прописе, управу  и националне мањине – националне заједнице**  Булевар Михајла Пупина 16, Нови Сад  тел. 021-487-44-23, факс 021-557-074 |
| **ЗАХТЕВ ЗА ДАВАЊЕ САГЛАСНОСТИ**  **ЗА УПОТРЕБУ ГРБА И ТРАДИЦИОНАЛНОГ ГРБА АУТОНОМНЕ ПОКРАЈИНЕ ВОЈВОДИНЕ** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ** | |
| **Назив и седиште** |  |
| **Контакт особа** |  |
| **Адреса** |  |
| **Место** |  |
| **Телефон** |  |

|  |
| --- |
| **СВРХА УПОТРЕБЕ ГРБА И ТРАДИЦИОНАЛНОГ ГРБА** |
|  |
| **ТЕХНИЧКИ ОПИС (СКИЦА И ОПИС МАТЕРИЈАЛА)** |
|  |

|  |
| --- |
| **БРОЈ ПРИМЕРАКА**  **И РОК ЗА КОЈИ СЕ САГЛАСНОСТ ЗА УПОТРЕБУ ГРБА И ТРАДИЦИОНАЛНОГ ГРБА ТРАЖИ:** |
| један  више\*  \* Амблем/Знак/      се израђује у       примерака, описаних у оквиру техничког описа. |
| на неодређено време  на одређено време (нпр. током трајања одређене манифестације) и то  Од      до      године. |
| **ДРУГЕ ЧИЊЕНИЦЕ БИТНЕ ЗА ОДЛУЧИВАЊЕ:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Место** |  |  | **Потпис овлашћеног лица:** |
| **Датум** |  |  |  |