



MIROSLAVA KRLEŽE 81  
48000 KOPRIVNICA  
OIB 35353879933 MB 2312859  
IBAN HR1323860021110005180  
email: [plivackiklubcerine@gmail.com](mailto:plivackiklubcerine@gmail.com)  
mob: +385 (0)91 284 8778

## ZAHTJEV ZA ISPIS

Ovim zahtjevom traži se ispis člana kluba \_\_\_\_\_ iz Plivačkog kluba Cerine.

Datum rođenja \_\_\_\_\_ OIB \_\_\_\_\_

Razlog ispisa

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Datum podnošenja zahtjeva \_\_\_\_\_.

Ime i prezime roditelja/skrbnika koji podnosi zahtjev za ispis

\_\_\_\_\_

Vlastorični potpis roditelja/skrbnika

\_\_\_\_\_

Članstvo u klubu prestaje s danom podnošenja zahtjeva za ispisom. Članovi su dužni podmiriti članarinu zaključno s datumom podnošenja zahtjeva za ispisom.