

О В Л А Ш Ћ Е Њ Е

ЗА _____ из _____

да заступа ФК „_____“ (_____), са свим
статутарним правима у раду Скупштине ОФС Шабац до краја мандатног периода
2023. године.

Персонални подаци:

Презиме очево име и име _____

Датум и место рођења _____

ЈМБГ _____

Адреса становања _____

Број телефона _____

Садашња функција у клубу _____

НАПОМЕНА:

ЗА ФК „_____“

Својеручни потпис
изабраног представника

М. П.

Датум: _____

О В Л А Ш Ћ Е Њ Е

ЗА _____ из _____

да заступа ССОС ОФС ШАБАЦ са свим статутарним правима у раду Скупштине ОФС Шабач до краја мандатног периода 2023. године.

Персонални подаци:

Презиме очево име и име _____

Датум и место рођења _____

ЈМБГ _____

Адреса становања _____

Број телефона _____

Садашња функција у клубу _____

ЗА ССОС ОФС ШАБАЦ

Својеручни потпис
изабраног представника

М.П.

Датум: _____

О В Л А Ш Ћ Е Њ Е

ЗА _____ из _____

да заступа ССОТ ОФС ШАБАЦ са свим статутарним правима у раду Скупштине ОФС Шабач до краја мандатног периода 2023. године.

Персонални подаци:

Презиме очево име и име _____

Датум и место рођења _____

ЈМБГ _____

Адреса становања _____

Број телефона _____

Садашња функција у клубу _____

ЗА ССОТ ОФС ШАБАЦ

Својеручни потпис
изабраног представника

М.П.

Датум: _____