



RADIO MREŽA ZA OPASNOST CRNE GORE
MONTENEGRIN AMATEUR RADIO EMERGENCY SERVICE

PRISTUPNICA Br.

Lični podaci

Ime i prezime _____

Datum rođenja - -

Adresa i broj _____

Poštanski br. Mjesto _____

Broj telefona _____

E-mail adresa _____

Pozivni znak

** Svojim potpisom potvrđujem vjerodostojnost navedenih podataka, i dajem saglasnost da se podaci koriste isključivo za potrebe Radio mreže za opasnost Crne Gore.*

Datum

Svojeručni potpis
