**P U N O M O Ć**

Ovime ja, niže potpisani, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (ime i prezime)

Iz

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adresa)

ovlašćujem Fakultet političkih znanosti, Lepušićeva 6, HR-10000 Zagreb, da u moje ime pribavi moj osobni identifikacijski broj (OIB) u nadležnoj ispostavi Porezne uprave RH, a sve u svrhu upisa na fakultet Sveučilišta u Zagrebu u statusu gosta-studenta na razmjeni.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mjesto i datum) (vlastoručni potpis)