



**ZAHTEJEV ZA KORIŠTENJE ZNAKA
MLIJEKO HRVATSKIH FARM I**



1. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTEJEVA

Naziv trgovačkog društva / obrta / zadruge / OPG-a	
Matični broj podnositelja Zajtjeva	
OIB podnositelja Zajtjeva	
Adresa (ulica, mjesto i poštanski broj):	
MIBPG/ lokacija mljekomata/siromata	
JLB	
Kontakt osoba:	
Telefon:	
Fax:	
E-mail:	

2. POPIS PROIZVODA ZA KOJE SE POTRAŽUJE KORIŠTENJE ZNAKA

REDNI BROJ	NAZIV PROIZVODA
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Izjavljujemo da će se Znak *Mlijeko hrvatskih farmi* koristiti za gore navedene proizvode isključivo kada su isti proizvedeni od mlijeka proizvedenog na hrvatskim farmama.

U _____, dana _____

(pečat i potpis odgovorne osobe)