

VLOGA ZA IZBRIS LICENCE**- PRENEHANJE DEJAVNOSTI**

PREJEM GZS:

PODJETJE (v skladu z registracijo)	
Vlagatelj (ime in priimek zastopnika podjetja)	
Poslovni naslov (ulica, hišna št., poštna št., kraj)	
Matična številka:	
E-naslov za obvestilo o izbrisu licence:	

Spodaj podpisani zakoniti zastopnik podjetja izjavljam, da podjetje NE opravlja več dejavnosti prevoza blaga in/ali potnikov v cestnem prometu in zato vračamo original licenco.

Vlogo pošljite po pošti na naslov: GZS, Javne listine, Dimičeva 13, 1504 Ljubljana.

Kraj in datum:

Ime in priimek zakonitega zastopnika ter podpis:
