

GRADSKA KNJIŽNICA NOVALJA

ZAHTJEV

za rezervaciju termina u čitaonici

Organizator :

Ime i prezime odgovorne osobe:

Broj telefona/mobitela odgovorne osobe: _____

Naziv događanja :

Termin događanja : od _____ sati do _____ sati

Očekivani broj sudionika : _____

Datum : _____

Potpis podnosioca Zahtjeva:

Zahtjev zaprimio:
