|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LogoCB |  | |  |
| Tel.: +385 (0)1 48 17 366  Fax.: +385 (0)1 48 17 369  e-mail: cvh.kat@cvh.hr |
|  | | | IBAN: HR1424020061100015375  OIB: 73294314024 |
| **Zahtjev za: KATALOŠKU PROCJENU VOZILA** | | | |
|  | | | |
| Podnositelj zahtjeva | | | |
| Ime i prezime/osoba za kontakt:  Tvrtka:  Adresa i kućni br.:  Pošt. broj i mjesto:  Telefon:  e-mail:  OIB: | | | |
|  | | | |
| Podaci o vozilu | | | |
| Kategorija/vrsta vozila | |  | |
| Marka | |  | |
| Tip | |  | |
| Model | |  | |
| Oblik karoserije | |  | |
| Snaga motora [kW] | |  | |
| Radni obujam [cm3] | |  | |
| Godina proizvodnje / Datum prve registracije | |  | |
| Registarska oznaka / broj šasije | |  | |
| Prijeđeni kilometri | |  | |
| Dodatna oprema / Napomena | |  | |
|  | | | |
| Svrha tražene informacije:  Prilozi: | | | |
|  | | | |
| Datum: | | | |
| Slanjem ovog zahtjeva podnositelj daje privolu za korištenje njegovih osobnih podataka isključivo u svrhu obrade zahtjeva (pretraga vozila, izdavanje računa, dostava podataka). Osobni podaci neće se ni na koji način učiniti dostupnima trećim osobama, osim u zakonom propisanu svrhu. Svi podaci se brišu nakon prestanka svrhe za koju su prikupljeni, a najkasnije po isteku svih zakonskih obveza povezanih s čuvanjem predmetnih osobnih podataka. | | | |
| Izjavljujem da s popunjavanjem obrasca potvrđujem istinitost podataka na zahtjevu | | | |

Ispunjeni Zahtjev poslati na: cvh.kat@cvh.hr