

OK _____

OSIGURANJE MOTORNIH VOZILA - OSIGURANJE OD AUTOODGOVORNOSTI							
BR.	IME	PREZIME	JMBG	ADRESA	MOB. TELEFON	TIP VOZILA	SKADENCA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

POTPIS : _____