

SLOVENSKI INŠTITUT ZA REVIZIJO

Dunajska 106, Ljubljana

PRIJAVA K PREIZKUSU ZNANJA ZA TOČKOVANJE STANOVANJ

V skladu z 10. členom Pravilnika o merilih za ugotavljanje vrednosti stanovanj in stanovanjskih stavb (Uradni list RS, št. 127/04, 69/05 in 75/05) se prijavljam k preizkusu znanja:

1. IME IN PRIIMEK KANDIDATA / KANDIDATKE:

2. DATUM IN KRAJ ROJSTVA, EMŠO:

3. STALNO IN ZAČASNO PREBIVALIŠČE:

4. STROKOVNA IZOBRAZBA:

5. PREIZKUS ZNANJA ŽELIM OPRAVLJATI:

Datum: _____ Kraj: Ljubljana

6. KANDIDAT (-ka) JE DOSEGLJIVA (-a):

Telefon (gsm): _____ E-pošta _____

Datum:

Podpis kandidata (-ke):

PRILOGE:

Potrdilo o plačanih stroških preizkusa znanja

Opozorilo: Morebitne odjave se upoštevajo v pisni obliki v roku 8 delovnih dni pred začetkom opravljanja preizkusa znanja