

Nogometni savez Zadarske županije  
OIB: 77155284231, IBAN: HR 63 2407000 1100043230  
Hrvoja Ćustića 2, 23 000 Zadar, tel/fax: 023/213468  
e-mail: [nszz.zadar@zd.t-com.hr](mailto:nszz.zadar@zd.t-com.hr), www: [nszz-zadar.hr](http://nszz-zadar.hr)

## EVIDENCIJA NEISPLAĆENIH TROŠKOVA

Dana \_\_\_\_\_ god, obnašali smo dužnost službenih osoba na nogometnoj utakmici \_\_\_\_\_ kola između

**Nk** \_\_\_\_\_ - **Nk** \_\_\_\_\_

*nakon koje nisu izvršene financijske obaveze od strane*

**Nk** \_\_\_\_\_

*(seniori – kadeti – pioniri – ml pioniri – tići – papaline)*

SO	ime i prezime	za isplatu
delegat	_____	_____
medicinsko osoblje	_____	_____
sudac	_____	_____
prvi pomoćni	_____	_____
drugi pomoćni	_____	_____

*važno: delegat je dužan popuniti prijavu ukoliko su neizvršene financijske obaveze, te je dostaviti u savez.*

klub

\_\_\_\_\_

delegat

\_\_\_\_\_

MP