**АНЕКС X**

**ЗАХТЈЕВ ЗА ГАРАНТОВАНО ТРАДИЦИОНАЛНИ СПЕЦИЈАЛИТЕТ**

|  |  |
| --- | --- |
| Назив групе |  |
| Правни статус групе |  |
| Број чланова групе |  |
| Адреса групе |  |
| Број телефона, факс, е-mail |  |
| Име и презиме, адреса и број телефона одговорног лица групе која подноси захтјев |  |
| Име и презиме, адреса опуномоћеног лица које заступа групу која подноси захтјев |  |

ПРИЛОЗИ УЗ ЗАХТЈЕВ (означити приложено – ставити знак X):

Копија доказа о регистрацији групе

Изјава надлежног органа групе о усвојеној одлуци о заштити назива прехрамбених производа гарантовано традиционалног специјалитета

Пуномоћ (доставити само ако групу заступа овлашћени заступник или опуномоћеник, овјерену код нотара)

Спецификација производа

Мјесто и датум: Печат и потпис одговорног лица:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_