
Ime i prezime

Adresa

**ŽUPANIJSKI ZAVOD ZA PRAVNU POMOĆ
ŠIROKI BRIJEG**

P U N O M O Ć

_____,
(Ime, očevo ime, prezime)

_____,
(Adresa i općina prebivališta)

JMBG _____, ovlašćujem Županijski zavod za pravnu pomoć Široki Brijeg da me preko svojih ovlaštenih uposlenika-branitelja zastupa, odnosno brani u predmetu:

_____,
(broj predmeta, odnosno naziv)

koji se vodi kod _____,

(naziv suda ili tijela uprave)

do okončanja postupka. Ujedno ih opunomoćujem da u ime Zavoda mogu naplatiti dosuđene troškove postupka nastale zastupanjem.

U _____

Punomoć dao

Datum: _____