



## PRIJAVA K OCENJEVANJU KAKOVOSTI PONUDNIKOV KONJENIŠKIH STORITEV

Naziv člana KZS: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

Prijavljamo se za ocenjevanje v kategoriji (ustrezno obkroži):

- Konjeniški center KZS
- Jahalna šola KZS

Kontaktna oseba:

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Tel. št.: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Kraj in datum: \_\_\_\_\_

Podpis odgovorne osebe člana KZS:

Žig: