

PRILOGA 1

Seznam prodajnih mest izvajalca

Naziv izvajalca: _____

PRODAJNO MESTO (naziv)	LOKACIJA PRODAJNEGA MESTA	KONTAKTNI PODATKI prodajnega mesta	OBRATOVALNI ČAS (dan v tednu in ura)	SKUPNO ŠTEVILO UR OBRATOVANJA

Datum: _____

Zastopnik ali pooblaščenec izvajalca: _____

Lastnoročen podpis zastopnika ali pooblaščenca izvajalca: