

С П И С А К

ПРИПАДНИКА ЈЕДИНИЦЕ ЦИВИЛНЕ ЗАШТИТЕ _____ (Моб.збориште) _____

Ред. број	ИМЕ, ОЧЕВО ИМЕ И ПРЕЗИМЕ	Адреса , телефон	ДУЖНОСТ	ВЕС/СТРУЧНА ОСПОСОБЉЕНОСТ	ПРИМЕДБА
1	2	3	4	5	6