*NAZIV INSTITUCIJE/ORGANIZACIJE/TVRTKE*

*ADRESA*

Klasa:

Ur.broj:

Gospić,

**Razvojna agencija Ličko-senjske županije - LIRA**

**Predmet: Imenovanje člana i zamjenika člana lokalnog partnerstva za zapošljavanje Ličko-senjske županije**

Poštovani,

Temeljem Vašeg poziva na sudjelovanje u članstvu Lokalnog partnerstva za zapošljavanje Ličko-senjske županije, obavještavamo Vas da prihvaćamo partnerstvo, te Vam dostavljamo kontakt – podatke, osobe koju imenujemo za člana i zamjenika člana lokalnog partnerstva za zapošljavanje. Imenovani član je ovlašten za potpis Sporazuma o partnerstvu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Član** | **Zamjenik člana** |
| **Ime i prezime:** |  |  |
| **Telefon:** |  |  |
| **Fax:** |  |  |
| **E-mail:** |  |  |

S poštovanjem,

|  |  |
| --- | --- |
|  | (*Odgovorna osoba*)  Ime i prezime |