
Naziv podjetja/pašne/agrarne skupnosti

Naslov

Pošta

KMG- MID: _____

Kraj in datum: _____

POTRDILO

Spodaj podpisani direktor/ odgovorna oseba _____

ime in priimek direktorja/predsednika pašne/agrarne skupnosti

potrjujem, da je/sem _____ zaposlen-a/ samo-zaposlen/član na

ime in priimek udeleženca usposabljanja

naziv podjetja/pašne/agrarne skupnosti in KMG -MID

in je/sem pooblaščen-a za udeležbo na rednem usposabljanju za potrebe izvajanja ukrepa EK – ekološko kmetovanje za leto 2021.

Podpis odgovorne osebe in žig