

Naziv tijela državne uprave:	_____		
Adresa (ulica i br.):	_____		
Mjesto:	_____	Poštanski broj:	_____
Telefon:	_____	Telefaks:	_____
e-pošta:	_____	www:	_____

Osoba za kontakt:	_____		
Funkcija:	_____		
Ulica i broj:	_____		
Mjesto:	_____	Poštanski broj:	_____
Telefon:	_____	Telefaks:	_____
e-pošta:	_____		

(MP)

\_\_\_\_\_  
(Mjesto i datum)\_\_\_\_\_  
(Ime, prezime i potpis ovlaštene osobe)**IZJAVA**

o prihvaćanju načela i pravila Hrvatskoga zavoda za norme

Ovime potvrđujemo prihvaćanje načela i pravila Hrvatskoga zavoda za norme (HZN) koja je Upravno vijeće HZN-a donijelo Statutom i drugim općim aktima HZN-a te smo spremni pridržavati se načela i pravila za rad, uključujući poštivanje autorskog prava u pogledu norma, promicati uporabu hrvatskih norma i čuvati ugled Hrvatskoga zavoda za norme.

\_\_\_\_\_  
(Ime, prezime i potpis ovlaštene osobe)Popunjene prijave poslati poštom na adresu: **Hrvatski zavod za norme**, p.p. 167, 10 002 Zagreb**Napomena:**

Sukladno Zakonu o normizaciji (»Narodne novine« broj 163/2003, Uredbi o osnivanju Hrvatskog zavoda za norme (»Narodne novine« broj 154/2004 i 44/2005), Statutu Hrvatskog zavoda za norme i Pravilniku o članstvu Hrvatskog zavoda za norme, tijela državne uprave Republike Hrvatske smatraju se redovitim članovima HZN-a te imaju sva prava i dužnosti redovitih članova.