



Klasa: _____

Ur.broj: _____

U Zagrebu, _____

Ime i prezime: _____

Članski broj: HR _____

OIB: _____

E-mail adresa: _____

Broj telefona: _____ Broj mobitela: _____

Na temelju članka 17. Pravilnika o odobrenju za samostalan rad (licence) Hrvatske liječničke komore, podnosim

**ZAHTJEV
ZA IZDAVANJE ODOBRENJA ZA SAMOSTALAN RAD
(LICENCE)**

kojim molim naslov da mi izda odobrenje za samostalan rad (licencu), na temelju upisa u Imenik liječnika Hrvatske liječničke komore

(potpis podnositelja zahtjeva)

(potpis autoriziranog djelatnika HLK)

Napomena:

Ukoliko je došlo do bilo kakvih promjena u statusu člana, član je dužan prije podnošenja zahtjeva, izvršiti provjeru podataka upisanih u Imenik liječnika odnosno izvršiti odgovarajuću promjenu podataka, uz obvezu prilaganja dokaza kojim potvrđuje istinitost podataka čiji se upis ili promjena traži.