

Ime i prezime _____

Članski broj: _____

JMBG: _____

E – mail: _____

Broj telefona: _____

Na osnovu člana 9, stav 2 Pravilnika o upisu u Ljekarsku komoru Crne Gore, podnosim

Z A H T J E V
ZA IZDAVANJE DUPLIKATA ČLANSKE KARTE

Molim gornji Naslov da mi izda duplikat članske karte.

Zahtjev podnosim zbog (zaokružiti odgovarajući redni broj):

1. gubitka;
2. otuđenja;
3. oštećenja;
4. uništenja.

Zahtjevu je potrebno priložiti:

Potvrdu o oglašavanju članske karte nevažećom u "Službenom listu Crne Gore", ako je došlo do gubitka ili otuđenja članske karte.

Dokaz o uplati troškova izrade duplikata.

Podaci za plaćanje: Iznos od 5 eura uplaćuje se na ime izdavanja duplikata članske karte na žiro račun Ljekarske komore Crne Gore broj 510-7963-13, sa pozivom na broj članske karte.

(potpis zaposlenog u Komori)

(potpis podnosioca zahtjeva)