



**ZAHTEJEV ZA IZBOR REGISTROVANIH VETERINARSKIM AMBULANTAMA ČIJI ĆE ZAPOSLENI-DOKTORI VETERINARSKJE MEDICINE VRŠITI UZIMANJE UZORAKA SIRA I KAJMAKA ZA MIKROBIOLOŠKU ANALIZU**

**1. OSNOVNI PODACI O PODNOSIOCU ZAHTEJEVA**

1. Naziv veterinarske ambulante	
2. PIB	
3. Adresa	
4. Kontakt telefon	
5. Email	

**2. OSNOVNI PODACI O DOKTORIMA VETERINARSKJE MEDICINE**

1. Ime i prezime	
2. Ime i prezime	
3. Ime i prezime	
4. Ime i prezime	
5. Ime i prezime	
6. Ime i prezime	
7. Područja za koja se prijavljuju	

\* područja za koja se prijavljuju (jedna veterinarska ambulanta može se prijaviti za više područja na teritoriji Crne Gore);

Podnosilac zahtjeva je u obavezi popuniti sva relevantna polja u ovom zahtjevu. U slučaju da podnosilac zahtjeva pravilno **ne popuni i ne potpiše zahtjev**, isti će biti odbijen.

**4. IZJAVA PODNOSIOCA PRIJAVE**

*Odgovaram pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću za vjerodostojnost podataka.*

Potpis podnosioca zahtjeva

Mjesto: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_