Ime i prezime:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ustanova:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZAHTJEV ZA IZDAVANJE DUPLIKATA ODOBRENJA**

**ZA SAMOSTALAN RAD (LICENCE)**

Molim Naslov da mi sukladno odredbi članka 15. Zakona o medicinsko-biokemijskoj djelatnosti (NN br. 121/03. i 117/08.) te odredbi članka 8., stavak 1. točka 2. Statuta Hrvatske komore medicinskih biokemičara izda duplikat Odobrenje za samostalan rad (licencu).

Zahtjev podnosim zbog (zaokružiti ponuđeno):

1. Gubitka

2. Otuđenja

3. Oštećenja

4. Uništenja

Zahtjevu je potrebno priložiti:

1. Dokaz o objavi gubitka dokumenta u Narodnim Novinama d.d.
2. Dokaz o podmirenim troškovima izrade duplikata dokumenta (200,00kn)

* Iznos se uplaćuje na IBAN račun Hrvatske komore medicinskih biokemičara: *IBAN: HR9623600001101567599*

*Model plaćanja: 00*

*Poziv na broj odobrenja: OIB uplatitelja*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(potpis podnositelja)

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mjesto i datum)