



Предмет: Захтев за издавање чланске картице

Молим Регионалну лекарску комору Београда да ми изда нову чланску картицу због _____

Подносилац захтева:

Име и презиме

Телефон

Мобилни

Адреса

идентификациони број

Уз захтев прилажем:

1. Одговарајући документацију;

Потпис

У Београду,

Дана: _____ године