



ЛЕКАРСКА КОМОРА СРБИЈЕ  
РЕГИОНАЛНА ЛЕКАРСКА КОМОРА БЕОГРАДА

---

Предмет: Захтев за издавање лиценце

Молим Регионалну лекарску комору Београда да ми изда лиценцу.

Подносилац захтева:

Име и презиме	Телефон	Мобилни
Адреса	идентификациони број	
Установа	ЈМБГ	

Уз захтев прилажем:

1. Одговарајући документацију;
2. Доказ о уплати накнаде за издавање лиценце.

Потпис

У Београду,

Дана: \_\_\_\_\_ године