Образец бр.7

 СТОМАТОЛОШКА КОМОРА НА МАКЕДОНИЈА

Огњан Прица бр.1-4/5 и 6, Скопје; факс: 02 3246 850; тел: 02 3246 851/2

БАРАЊЕ ЗА ИЗДАВАЊЕ НА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКА ЛИЦЕНЦА

Од\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(со бр. на лиценца\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

Ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бр.\_\_\_\_\_\_\_\_место\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Контакт телефон бр. (домашен/мобилен)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail адреса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Кон барањето за издавање на специјалистичка лиценца ги приложувам следниве документи:**

1.Лиценца за работа по општа стоматологија

2.Уверение за положен специјалистички испит (фотокопија заверено на нотар)

*Стоматолошката комора на Македонија обезбедува организациски мерки за тајност и заштита на личните податоци.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_год. ­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Скопје Потпис на подносителот на пријавата