



**СТОМАТОЛОШКА КОМОРА НА МАКЕДОНИЈА
MACEDONIAN DENTAL CHAMBER**

Ул. Антон Попов, бр. 1-4/5, Скопје

☎ (02) 3246 851/852

БАРАЊЕ ЗА ИЗДАВАЊЕ НА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКА ЛИЦЕНЦА

Од _____ (со бр. на лиценца _____).

Ул. _____ бр. _____ место _____,

Контакт телефон бр. (домашен/мобилен) _____.

E-mail _____.

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)
3. Уплата од 600 денари, за промена на образец на лиценца.

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

_____ год.

Скопје

_____ Потпис на подносителот на пријавата