



Crna Gora

KOMORA FIZIOTERAPEUTA
CRNE GORE

ZAHTJEV ZA IZDAVANJE DUPLIKATA SERTIFIKATA / PRIVREMENOG SERTIFIKATA ZA RAD

IME I PREZIME: _____
ADRESA PREBIVALIŠTA: _____
JMB: _____
BROJ MOBILNOG TELEFONA: _____
E – MAIL: _____
BROJ SERTIFIKATA / PRIVREMENOG SERTIFIKATA ZA RAD: _____
DATUM IZDAVANJA: _____, PERIOD VAŽENJA DO: _____

U skladu sa članom 3, 6, 9 Pravilnika o izdavanju duplikata i zamjeni licence/privremene licence za rad, faksimila, članske karte i sertifikata/privremenog sertifikata za rad molim Komoru fizioterapeuta Crne Gore da mi izda Duplikat Sertifikata/Privremenog Sertifikata za rad.

Zahtjev podnosim zbog (označiti ponuđeno):

- gubitka;
- otuđenja;
- oštećenja;
- uništenja.

Zahtjevu je potrebno priložiti:

- Potvrdu o oglašavanju Sertifikata /privremenog Sertifikata za rad nevažećom u “Službenom listu Crne Gore“, ako je došlo do gubitka ili otuđenja Sertifikata / privremenog Sertifikata za rad.
- Dokaz o uplati troškova izrade duplikata.

Podaci za plaćanje: Iznos od 50 eura uplaćuje se na ime izdavanje duplikata Sertifikata /privremenog Sertifikata za rad na žiro račun Komore fizioterapeuta Crne Gore broj 510-95149-64, sa pozivom na broj Sertifikata / privremenog Sertifikata za rad.

Podnosilac zahtjeva:

U _____, dana _____
(mjesto i datum podnošenja zahtjeva)

Stručna služba Komore

Adresa: Ulica Ilije Plamenca bb, poštanski fah 35, 81000 Podgorica, Crna Gora
PIB 03143465, žiro račun broj 510-95149-64 kod CKB

Fiksni telefon: +382 20 331 427, Mobilni telefon: +382 67 825 616

web: www.komorafizioterapeuta.me e-mail: info@komorafizioterapeuta.me