



Crna Gora

KOMORA FIZIOTERAPEUTA
CRNE GORE

ZAHTJEV ZA ZAMJENU ČLANSKE KARTE

IME I PREZIME: _____
ADRESA PREBIVALIŠTA: _____
JMB: _____
BROJ MOBILNOG TELEFONA: _____
E – MAIL: _____
BROJ ČLANSKE KARTE: _____

Zahtjev podnosim iz sledećih razloga (zaokružiti redni broj):

1. promjena ličnih podataka,
2. iz drugih razloga.

Zahtjev za zamjenu članske karte podnosim (zaokružiti):

1. nakon podnesenog zahtjeva za promjenu podataka u određeni Registar Komore,
2. uz zahtjev za promjenu podataka u određeni Registar Komore.

Zahtjevu je potrebno priložiti:

- Potvrdu o oglašavanju članske karte nevažećom u “Službenom listu Crne Gore“, ako je došlo do gubitka ili otuđenja članske karte.
- Dokaz o uplati troškova izrade duplikata.

Podaci za plaćanje: Iznos od 5 eura uplaćuje se na ime zamjene članske karte na žiro račun Komore fizioterapeuta Crne Gore broj 510-95149-64, sa pozivom na broj članske karte.

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

Podnosilac 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