

LJEKARSKA -LIJEČNIČKA KOMORA KANTONA SARAJEVO
Sprečanska 5, 71 000 Sarajevo

IME I PREZIME _____

STRUČNA KVALIFIKACIJA (doktor medicine, specijalnost/uža specijalnost)-----

ADRESA STANOVANJA _____

E-MAIL _____ BROJ TELEFONA _____ BROJ MOBITELA _____

Na temelju Pravilnika o postupku izdavanja licence, kao i sadržaju i izgledu licence (Sl.novine F BiH broj 82/2013), dajem slijedeću

**IZJAVU O POŠTIVANJU ETIČKIH I DEONTOLOŠKIH
NAČELA**

Ovim putem pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da sam se u dosadašnjem radu pridržavao etičkih i deontoloških načela medicinske struke, te da ću ista dosljedno poštovati i u narednom licencnom periodu.

Izjavu dajem u svrhu obnavljanja odobrenja za samostalan rad (licence).

(potpis podnosioca zahtjeva)

U _____
(navesti mjesto i datum)