

**LJEKARSKA -LIJEČNIČKA KOMORA KANTONA SARAJEVO**  
**Sprečanska br.5/III. Lamela C, 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 izjavljujem da sam u obavljanju ljekarske/liječničke djelatnosti poštivao/la etička i deontološka načela medicinske struke.

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

\_\_\_\_\_  
(potpis podnosioca zahtjeva)

U \_\_\_\_\_  
(navesti mjesto i datum)