\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(naziv ordinacije, ustanove)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(adresa)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(kontakt telefon / mobitel)*

**DUBROVAČKO-NERETVANSKA ŽUPANIJA**

Upravni odjel za zdravstvo, obitelj i branitelje

**PREDMET: Zahtjev za ovjeru knjige „Evidencija o nabavljenim i izdanim**

**lijekovima što sadrže opojne droge i psihotropne tvari“**

Obraćam se Naslovu sa zahtjevom da izvrši ovjeru knjige „Evidencija o nabavljenim i izdanim lijekovima što sadrže opojne droge i psihotropne tvari“ koja se vodi u

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(naziv ustanove, ordinacije)*

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(pečat i potpis podnositelj/ica zahtjeva)*