

**ЗАХТЕВ ЗА УПИС
У ЛЕКАРСКУ КОМОРУ СРБИЈЕ**

Молим регионалну Лекарску комору централне и западне Србије да изврши мој упис у Лекарску комору Србије.

Уз захтев прилажем:

1. евиденциони лист,
2. документацију као доказ о наводима из евиденционог листа,
3. доказ о измиреним накнадама према Комори,
4. доказ о давању налога о плаћању чланарине,
5. једну фотографију.

Име и презиме: _____

Потпис: _____

Попуњава службено лице:

Захтев примио _____ дана _____ у Крагујевцу.

Назив установе _____

Служби за обрачун личне зараде

НАЛОГ

Ја доле потписани дајем налог Служби за обрачун личне зараде да ми се месечно од нето личне зараде одбије 0,8% на име чланарине за Лекарску комору Србије и да се новац уплаћује на жиро рачун регионалне Лекарске коморе централне и западне Србије на чијој територијалној надлежности имам место сталног боравка и то:

на жиро рачун број: **220 – 76928 - 71**

уз обавезну назнаку сврхе уплате: чланарина

уз позив на број: ПИБ установе

Место: _____

Име и презиме: _____

Датум: _____

М.П. ЈМБГ: _____

Потпис: _____

Узорци уплатница

УПЛАТНИЦА НАКНАДЕ ЗА УПИС У ИМЕНИК ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

За лекаре чија је адреса сталног боравка на територији Централне и западне Србије:

уплатилац		НАЛОГ ЗА УПЛАТУ	
ВАШЕ ИМЕ И ПРЕЗИМЕ АДРЕСА И МЕСТО СТАНОВАЊА	шифра плаћања	валута ДИН	износ = 6.000,00
сврха уплате УПИС У ИМЕНИК ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ	број модела	рачун примаоца 220-76928-71	позив на број (одобрење) ВАШ МАТИЧНИ БРОЈ
прималац РЕГИОНАЛНА ЛЕКАРСКА КОМОРА ЦЕНТРАЛНЕ И ЗАПАДНЕ СРБИЈЕ	печат и потпис уплатиоца		
место и датум пријема		датум валуте	
Штампа: 17605 ммг / бр. одобрења 6129-02		Образац бр. 1	

УПЛАТНИЦА НАКНАДЕ ЗА ИЗДАВАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ

уплатилац		НАЛОГ ЗА УПЛАТУ	
ВАШЕ ИМЕ И ПРЕЗИМЕ АДРЕСА И МЕСТО СТАНОВАЊА	шифра плаћања	валута ДИН	износ = 2.000,00
сврха уплате ИЗДАВАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ	број модела	рачун примаоца 160 - 279207 - 50	позив на број (одобрење) ВАШ МАТИЧНИ БРОЈ
прималац ЛЕКАРСКА КОМОРА СРБИЈЕ	печат и потпис уплатиоца		
место и датум пријема		датум валуте	
Штампа: 17605 ммг / бр. одобрења 6129-02		Образац бр. 1	

ЛЕКАРСКА КОМОРА СРБИЈЕ