

Образац

ЗАХТЈЕВ
ЗА ПРИЈАВУ ОБАВЉАЊА ЛАБОРАТОРИЈСКЕ ДЈЕЛАТНОСТИ ТЕСТИРАЊА НА ПРИСУСТВО SARS-CoV-2
УПОТРЕБОМ БРЗИХ АНТИГЕНСКИХ ТЕСТОВА

1. Основни подаци о подносиоцу Захтјева

Име и презиме / пословно име / назив	
Адреса/Сједиште	
Контакт телефон	
Адреса електронске поште	

2. Основни подаци о здравственој установи

Назив здравствене установе			
Адреса/Сједиште			
Контакт телефон			
Контакт адреса електронске поште			
Лице за контакт			
Матични број правног лица		ЈИБ	

3. Основни подаци о брзим антигенским тестовима који се користе за тестирање

Редни бр.	Заштићени назив	Генерички назив	Произвођач	Носилац потврде	Број рјешења/потврде
1.					
2.					
3.					

Број Захтјева:

Датум подношења Захтјева:

Потпис подносиоца Захтјева