



Zahtjev za prisustvovanje sjednici Upravnog vijeća Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije	
Podnositelj zahtjeva za prisustvovanje sjednici	
Ime i prezime građanina / predstavnika pravne osobe	
Datum rođenja	
Mjesto rođenja	
OIB	
Podatak za kontakt podnosioca zahtjeva	
Broj telefona / mobilnog telefona; broj telefaksa; adresa elektroničke pošte <i>(navesti najmanje jedan od podataka)</i>	
Podnosi se zahtjev za prisustvovanje sjednici Upravnog vijeća Nastavnog zavoda za javno zdravstvo koja se održava	<hr/> <i>(navesti datum sjednice)</i>



Ispostave:

CRES: Turion 26, 51 557 Cres, tel:051/572-218 • CRIKVENICA: Kotorska 13a,51 280 Crikvenica, tel:051/241-055 •
DELNICE: I.G.Kovačića 1,51 300 Delnice, tel:051/811-925 • KRK: Vinogradska 2b,51 500 Krk, tel:051/221-955 •
MALI LOŠINJ: D. Skopinića 4, 51 550 Mali Lošinj tel: 051/233-574 • OPATIJA: Stube dr. Vande Ekl 1, 51 410
Opatija, tel:051/718-067 • RAB: Palit 143a,51 280 Rab,tel:051/776-924

