

P R I J A V N I C A

Prijavljam se na virtualno podiplomsko izobraževanje za zdravnike  
"ASTMA ŠOLA ZA ZDRAVNIKE,  
ki bo 16. oktober 2020 preko Webex CISCO

Prosimo, izpolnjujte s tiskanimi črkami.

**UDELEŽENEC / UDELEŽENKA**

Ime in priimek .....

Naziv: .....

Naslov stalnega bivališča .....

.....

Zaposlen - a: .....

Telefon - fax: .....

**Email (velike tiskane črke):**

.....

**PLAČNIK UDELEŽBE - KOTIZACIJE**

Naziv ustanove:

.....

Točen naslov

.....

.....

Telefon/faks

.....

Transakcijski (domač) račun: .....

Izjava – Davčni zavezanec (obkrožite) :            DA / NE

ID za DDV .....

Datum: .....

Žig in podpis: .....

Prijavnico z vsemi točnimi podatki pošljite:

E-mail: [izobrazevanje.pediatrija@gmail.com](mailto:izobrazevanje.pediatrija@gmail.com)

Po prijavi boste na e-pošto prejeli povezavo na srečanje.