ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE
MEDICAL CHAMBER OF SLOVENIA
Dunajska cesta 162, 1000 Ljubljana
gp.zzs@zzs-mcs.si
+386 (0) 1 30 72 100

VLOGA ZA DODELITEV PRAVIC V APLIKACIJI LICENČNIK

Podatki o pooblastitelju:

Ime ustanove:	
Naslov ustanove:	
Ime in priimek zastopnika:	
Davčna številka:	
Kontaktna tel. številka	
Elektronski naslov:	

Podatki o pooblaščencu:

Ime in priimek:	
Kontaktna tel. številka	
Elektronski naslov:	

S tem pooblastilom ustanova pooblašča navedeno osebo za uporabo aplikacije Licenčnik v imenu ustanove, in sicer za vnos, urejanje in oddajo vlog za organizacijo izobraževalnih dogodkov, vnos udeležencev ter pregled preteklih, obstoječih in prihodnjih izobraževanj.
Pooblastilo velja do preklica.

Datum:

Podpis pooblastitelja oz. zastopnika:
(pisno ali elektronsko)