



OBRAZAC ZA IZDAVANJE LIJEKA NA ISKAZNICU DOKTORU DENTALNE MEDICINE S  
VAŽEĆIM ODOBRENJEM ZA SAMOSTALAN RAD

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_

ČLANSKI BROJ: \_\_\_\_\_

NAZIV LIJEKA: \_\_\_\_\_

KOLIČINA LIJEKA: \_\_\_\_\_

DATUM IZDAVANJA: \_\_\_\_\_

POTPIS DR.MED.DENT.: \_\_\_\_\_

POTPIS LJEKARNIKA I PEČAT: \_\_\_\_\_



OBRAZAC ZA IZDAVANJE LIJEKA NA ISKAZNICU DOKTORU DENTALNE MEDICINE S  
VAŽEĆIM ODOBRENJEM ZA SAMOSTALAN RAD

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_

ČLANSKI BROJ: \_\_\_\_\_

NAZIV LIJEKA: \_\_\_\_\_

KOLIČINA LIJEKA: \_\_\_\_\_

DATUM IZDAVANJA: \_\_\_\_\_

POTPIS DR.MED.DENT.: \_\_\_\_\_

POTPIS LJEKARNIKA I PEČAT: \_\_\_\_\_