

Vážení držitelia licencií,

v prípade, že došlo k zmene údaju v licencií, ktorej ste držiteľom v časti **mena, priezviska a miesta trvalého pobytu alebo prechodného pobytu**, je potrebné vyplniť tlačivo v prílohe priložené a doručiť ho na adresu sídla Slovenskej lekárskej komory v tlačive uvedenú.

Zmeny údajov vyššie uvedených si nevyžadujú vydanie nového rozhodnutia; komora vyznačí v licencií takéto zmeny údajov do 15 dní od ich oznámenia a súčasne zmenu údajov bezodkladne vyznačí v registri licencií.

Výška poplatku za zmenu údajov licencií je stanovená na 4 € a je splatná ku dňu podania žiadosti o vykonanie zmeny v licencií na číslo účtu **SK42 0900 0000 0050 7371 9756**, VS: **Vaše registračné číslo**, ŠS: **3333**, KS: **0308**.

Vec: Oznámenie zmien údajov v licencií

Držiteľ licencie /vyznačte v príslušnom rámcu krížikom X, ktorej licencie sa Vaše oznámenie týka/:

- na výkon zdravotníckeho povolania zdravotníckym pracovníkom v povolání farmaceut
- na výkon činnosti odborného zástupcu zdravotníckym pracovníkom v povolání farmaceut

Titul, meno, priezvisko :

Dátum narodenia :

Registračné číslo :

Korešpondenčná adresa :

v súlade s § 72 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov /ďalej len „Zákon“/ na účely vyznačenia zmeny údajov uvedených v licencií, oznamujem týmto Slovenskej lekárskej komore nasledovné zmeny /vyznačte v príslušnom rámcu krížikom X/:

Zmena

: /uved'te aktuálne údaje zmenou dotknuté/

- Meno :
- Priezvisko :
- Miesto trvalého pobytu :
- Miesto prechodného pobytu :

V dňa

.....
/vlastnoručný podpis/

Povinné prílohy - /označte tie, ktoré prikladáte/:

- potvrdenie o úhrade poplatku za zmeny údajov v licencií vo výške 4 €.