LEKARNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE
Vojkova cesta 48, Ljubljana

P R I J A V N I C A

Osnovni program izobraževanja iz homeopatije za magistre farmacije (sedmič)

Na izobraževanje prijavljamo naslednje udeležence:

Ime in priimek: _____

E-naslov: _____
(e-naslov, ki omogoča neposredno elektronsko komunikacijo s kandidatom)

Ime in priimek: _____

E-naslov: _____
(e-naslov, ki omogoča neposredno elektronsko komunikacijo s kandidatom)

PODATKI O PLAČNIKU

PLAČNIK: _____

Naslov: _____

Zavezanec za DDV: da ne

ID za DDV plačnika: _____

E-mail plačnika: _____

Datum in kraj: _____

Žig in podpis odgovorne osebe plačnika: _____

Prijave sprejemamo ***do 2. septembra 2020***. Prijavnico nam lahko posredujete po pošti, faxu ali e-pošti.

Lekarniška zbornica Slovenije
Vojkova cesta 48, 1000 Ljubljana
fax: 01 28 06 561
e-mail: irma.mikec@lek-zbor.si