



**VETERINARSKA KOMORA  
CRNE GORE**

**ZAHTJEV ZA UČLANJENJE U  
VETERINARSKU KOMORU CRNE GORE**

Ime i prezime podnosioca:

Adresa podnosioca:

Titula (DVM, dipl. vet, specijalista, mr, Dr, ostalo):

Organizacija u kojoj je podnosilac zaposlen:

Adresa na radnom mjestu:

Kontakt telefon:

Fax:

e-mail:

Uz ovaj zahtjev predajem ovjerenu fotokopiju lične karte i diplome.

Datum \_\_\_\_\_

Svojeručni potpis podnosioca zahtjeva

-----