



Obrazac 4. Zahtjev za davanje suglasnosti zbog drugačijeg oglašavanja

\_\_\_\_\_  
(Ime i prezime podnositelja)

\_\_\_\_\_  
(Adresa stanovanja)

**HRVATSKA KOMORA PRIMALJA  
RADNA SKUPINA ZA PRIMALJSKU PRAKSU  
ULICA GRADA MAINZA 11  
10 000 ZAGREB**

**Predmet:      Zahtjev za davanje suglasnosti u slučaju drugačijeg načina oglašavanja**

Molim Naslov da mi izda suglasnost zbog drugačijeg načina oglašavanja od onoga propisanog člankom 2. Pravilnika o načinu isticanja naziva i oglašavanja rada privatne prakse/grupne prakse, zdravstvene ustanove, trgovačkog društva i druge pravne osobe u privatnom vlasništvu koja obavlja djelatnost primaljstva.

Obrazloženje

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*U prilogu dostavljam sljedeće:*

*- dokaz o podmirenju troškova postupka davanja suglasnosti*

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Potpis*