Mere zaštite kojima
Medicinska sestra/tehničar zadržava pristup ...

Ime i prezime: [redacted]

Datum rođenja: [redacted]

Adresa: [redacted]

Zahtjev za internetski e-terminal

Zahtjev za internetski e-terminal

Podaci o ovlaštenoj osobi za pristup internetskoj stranici Hrvatske zdravstvene mreže:

- ime i prezime: [redacted]
- adresa elektroničke pošte: [redacted]

Podaci o zdravstvenoj ustanovi:

- naziv: [redacted]
- adresa: [redacted]

Internetska adresa: [redacted]

Vrsta zahtjeva: [redacted]

Ovlaštena osoba zdravstvene ustanove:

- [redacted] svojeručnim potpisom u cijelosti jamči za točnost gornjih podataka, i
- [redacted] svojeručnim potpisom u cijelosti jamči da će se internetski e-terminal koristiti isključivo u poslovne svrhe, te da će se poštivati sve odredbe Pravilnika o uvjetima i načinu korištenja Hrvatske zdravstvene mreže.

Mjesto i datum: [redacted]

Potpis ovlaštene osobe: [redacted]

Potpis odgovorne osobe zdravstvene ustanove: [redacted]

M.P.

Ovaj zahtjev ispunjen u cijelosti, potpisan i ovjeren pečatom ustanove, može se poslati poštom na adresu: [redacted]

Ovaj zahtjev ispunjen u cijelosti, potpisan i ovjeren pečatom ustanove, može se poslati faksom na broj: [redacted]

Ovaj zahtjev ispunjen u cijelosti, potpisan i ovjeren pečatom ustanove, može se poslati elektroničkom poštom na adresu: [redacted]

Ovaj zahtjev ispunjen u cijelosti, potpisan i ovjeren pečatom ustanove, može se predati osobno na adresu: [redacted]

Datum primitka zahtjeva: [redacted]

Datum aktivacije e-terminala: [redacted]

Broj e-terminala: [redacted]

Lozinka: [redacted]

Datum dostave lozinke: [redacted]

Način dostave lozinke: [redacted]