

OBRAZAC ZA PODNOŠENJE PRIGOVORA POTROŠAČA

LJEKARNIČKA USTANOVA	Zdravstvena ustanova za ljekarničku djelatnost Ljekarne Vaše zdravlje
LJEKARNIČKA JEDINICA	WEB LJEKARNA

PREDMET PRIGOVORA	
OBRAZLOŽENJE	
PRILOG	

Podaci o podnositelju prigovora:

IME I PREZIME	
KONTAKT	

PRIGOVOR PODNIO Ime i prezime, vlastoručni potpis:		DATUM	
PRIGOVOR ZAPRIMIO Ime i prezime, vlastoručni potpis:		DATUM	