

DONACIJA OPREME

DONATOR: (naziv i adresa)		
OVLAŠTENI PREDSTAVNIK (POSREDNIK) DONATORA u CG, ako donator nema sjedište na teritoriju EU: (naziv i adresa)		
Identifikacioni broj DONATORA:		
ZDRAVSTVENA USTANOVA koja prima donaciju: (naziv i adresa)		
NAZIV I VRSTA OPREME, SPONZORSTVA, FINANSIJSKE PODRŠKE I POKLONA:	Zaštićeno ime:	model:
PROIZVOĐAČ donirane opreme: (naziv i adresa)		
KOLIČINA:		
DATUM PROIZVODNJE:		
SERIJA:		
REGISTROVAN U CG (upisan u evidenciju Calims-a)	DA	NE
DOZVOLA ZA PROMET U EU (ocjena usklađenosti, CE certifikat)	DA	NE
DOZVOLA ZA PROMET U TREĆIM DRŽAVAMA (navesti državu)	DA	NE
VELEPRODAJA preko koje će se donacija realizovati (naziv i adresa)		
VRIJEDNOST DONACIJE: /isključivo u eurima/		
NAPOMENA:		
ODGOVORNO LICE DONATORA/PREDSTAVNIKA DONATORA: (štampanim slovima navesti ime, prezime i funkciju odgovornog lica donatora)		
<i>(potpis odgovornog lica)</i>		
DATUM:		