

REPUBLIKA SRBIJA

VRŠAC

BR. _____

_____ 20____ god.

POZIV ZA VAKCINACIJU

(ime prezime)

Iz _____ ulica _____ br _____

Poziva se _____

_____ god. u Dom zdravlja Vršac- _____

(naziv i mesto zdravstvene ustanove)

na dan _____ 20____ god. u _____ časova radi vakcinisanja protiv zaraznih bolesti

Neodazivanje pozivu kažnjava se novčano po čl.46 stav 1. tačka 4. Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti koje ugrožavaju celu zemlju.

Referent

**POZIV I ZDRAVSTVENU KNJIZICU PONETI
SA SOBOM**

Primio-la sam poziv
br. _____

_____ dana _____ 20____ god.

Predao

Primio