



Vzdanie sa odvolania:

Dolu podpísaný(á) MUDr.

sa týmto vzdávam práva na odvolanie sa

proti rozhodnutiu Slovenskej lekárskej komory č.

..... zo dňa

ktorým mi bola vydaná licencia

A - na výkon samostatnej zdravotníckej praxe v povolaní lekár

B - na výkon zdravotníckeho povolania v povolaní lekár

C - na výkon odborného zástupcu v povolaní lekár

D - na výkon lekárskej posudkovej činnosti

nakoľko bolo mojej žiadosti vyhovené a nemienim sa proti rozhodnutiu odvolať.

Potvrdzujem, že predmetné rozhodnutie mi bolo doručené dňa:

a bol(a) som riadne poučený(a) o možnosti podať opravný prostriedok.

V Prešove dňa:

Podpis