



**NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
OSJEČKO – BARANJSKE ŽUPANIJE**

TEACHING INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH FOR THE OSIJEK - BARANYA COUNTY

Adresa: Drinska 8, 31000 Osijek
Telefon: +385 (0)31 / 225-700
Telefax: +385 (0)31 / 206-870

IBAN: HR6023900011101055394
MB: 3018792
OIB: 46854859465

e-mail: nzjz-os@zzjosijek.hr
web: <http://www.zzjosijek.hr>

**ZAHTJEV ZA ODREĐIVANJE VRSTA ZDRAVSTVENO ZNAČAJNIH
ŽIVOTINJSKIH ORGANIZAMA**

(napasnika, štetnika i prijenosnika uzročnika bolesti)

Ime i prezime podnositelja zahtjeva:

Telefon podnositelja zahtjeva:

Adresa na kojoj je uzet uzorak:

Prostor u kojem je uzet uzorak:

Napomene:

Rezultat određivanja želim primiti:

- a) telefonski
- b) e-mailom na e-mail adresu : _____

Datum

Potpis podnositelja zahtjeva

