

Naziv in naslov naročnika - organizatorja javne prireditve:

Davčna številka: _____ Davčni zavezanec: DA NE (obkroži)

Zakoniti zastopnik naročnika: _____

Odgovorna oseba naročnika: _____

Kontaktna oseba naročnika: _____

Vloga za zagotavljanje zdravstvenega varstva na javni prireditvi

Naziv/vrsta javne prireditve: _____

Datum prireditve: _____

Trajanje prireditve: v času od _____ do _____

Kraj/lokacija javne prireditve: _____

Predvideno število udeležencev prireditve _____

Predvidena ocena ogroženosti: _____

_____ (naročnik) naprošamo ZD Logatec za zagotavljanje nujne medicinske pomoči, v skladu z določili Pravilnika o službi nujne medicinske pomoči (Uradni list RS, št. 106/2008 z dne 11.11.2008).

Žig

Podpis naročnika: