



SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA

Račianska 42/A, 831 02 Bratislava

Žiadosť o vyčiarknutie zo Zoznamu členov SLK

Na základe zákona č. 578/2004 Z.z. zo dňa 21. októbra 2004
podľa § 51 ods. 2, písm. a) : dolu podpísaný/á

MUDr.

,

narodený , registračné číslo

,

trvale bytom

,

vás týmto žiadam *o vyčiarknutie zo zoznamu členov*

Slovenskej lekárskej komory

Dňa :

.....

vlastnoručný podpis