

СИНДИКАТ НА АДМИНИСТРАЦИЈА И ДРЖАВНАТА
УПРАВА НА МАКЕДОНИЈА Скопје
Синдикална организација на _____

ул. „_____“ бр. _____
Дан. бр. _____, ЕМБС _____

ПОТВРДА

Се потврдува дека лицето _____ од _____ со
адреса на _____ и со бр. на л.к.: _____ и
ЕМБ _____, е во редовен работен однос во
_____ и е член на Синдикалната организација на
_____.

Се потврдува дека на носителот на оваа потврда, може да ги користи
повластените цени и попусти за користење на здравствени услуги од ПЗУ „Биотек
Лабораторија“- Скопје.

Потврдата има важност _____.

_____, _____ 20__ год.

Синдикална организација
Претседател

М.П.