

Slovenská komora psychológov®

Odborárske námestie 3, 811 07 Bratislava
Tel: +421 948 228 738 e-mail: skp.kancelaria@gmail.com

ŽIADOSŤ O PRIDELENIE IČO PRE DRŽITEĽA LICENCIE NA VÝKON SAMOSTATNEJ ZDRAVOTNÍCKEJ PRAXE (L1A)

Záznamy SKP:	PRIDELENÉ IČO:	
	DŇA:	
	ODOSLANÉ DŇA:	

Titl. Meno a priezvisko, titl.:			
Registračné číslo v SKP:	4D	V čase podávania žiadosti som	<input type="checkbox"/> REGISTROVANÝ PSYCHOLÓG V SKP - NEČLEN <input type="checkbox"/> REGISTROVANÝ PSYCHOLÓG V SKP - ČLEN SKP
Rodné číslo:		Dátum narodenia:	
Trvalý pobyt:	Ulica: Číslo súpisné: Číslo orientačné: PSČ: Obec (uved'te i mestskú časť):		
E-mail:		Telef. kontakt:	
Číslo vydanej licencie L1A:		Dátum vydania:	
PRE L1A licenciu uved'te:	Mám/mal som pridelené IČO (i v minulosti) :	Áno - Nie	
	IČO (pokiaľ ste mali v minulosti pridelené):		
	Obchodné meno: Tituly meno a priezvisko		
	Adresa miesta výkonu činnosti:	Ulica: Číslo súpisné: Číslo orientačné: PSČ: Obec (+ mestská časť):	
Je aktuálne licenciu pozastavená?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno, od: do:		
Dátum vyplnenia žiadosti:		Svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov	Podpis: