

ŽÁDOST O VYŠKRTNUTÍ ZE SEZNAMU ČLENŮ OBLASTNÍ KOMORY

Titul, jméno, příjmení

Datum narození

Žádám o vyškrtnutí ze seznamu členů **Oblastní Komory:**

.....

Prohlašuji, že nevykonávám povolání zubního lékaře na území České republiky ani nejsem společníkem právnické osoby, která je poskytovatelem zdravotních služeb v oboru zubní lékařství, orální a maxilofaciální chirurgie, ortodontie nebo klinická stomatologie.

Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v této žádosti a všech jejích přílohách jsou správné, úplné a pravdivé.

.....
datum

.....
podpis člena Komory

.....
datum podání žádosti
v Oblastní komoře

.....
za Oblastní komoru převzal
(jméno, podpis)

.....
datum podání žádosti
v Kanceláři Komory

.....
za Kancelář Komory převzal
(jméno, podpis)

Poučení:

Zápis do seznamu členů vedeného Oblastní komorou zaniká dnem doručení této žádosti Kanceláři Komory, avšak jen za předpokladu, že žadatel nevykonává povolání zubního lékaře na území České republiky ani není společníkem právnické osoby, která je poskytovatelem zdravotních služeb v oboru zubní lékařství.

Člen, který znovu zahájí výkon povolání, je povinen se opětovně zapsat do seznamu vedeného OSK dle místa výkonu povolání.