

ИЗЈАВА

Име и презиме, ЈМБГ,
улица и број из
.....

Број ЛК/ПАСОШ даје следећу изјаву:

У свом раду и по престанку рада у највећој тајности чуваћу податке које сазнам током увида у одговарајућу документацију и обилазак непокретности у поступку по расписаном необавезујућем јавном позиву за прикупљање писама о заинтересованости за обављање апотекарске делатности на примарном нивоу на територији града Ваљева.

При томе, у потпуности ћу се придржавати општих и посебних мера заштите, на начин и у поступку утврђеним одредбама Закона о тајности података („Службени гласник РС“, број 104/09), као и подзаконских аката за његово извршење.

(потпис)

(датум)