PRILOG I.

OBRAZAC

Prijava nepravilnosti u Zavodu za hitnu medicinu Varaždinske županije

Podaci o podnositelju prijave nepravilnosti:

_____

_____

Podaci o osobi/osobama na koje se prijava nepravilnosti odnosi:

_____

_____

Opis nepravilnosti koja se prijavljuje:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Datum podnošenja prijave:

_____

_____

potpis