

Министарство здравља

Пројекат „Превенција и контрола незаразних болести у Републици Србији“

Образац за подношење питања, примедби и коментара

Уколико имате питања, примедбе или коментаре у вези са било којом активношћу пројекта „Превенција и контрола незаразних болести у Републици Србији“, молимо Вас да их пошаљете путем овог обрасца.

Подаци о подносиоцу				
Ваше име и презиме и контакт подаци неће бити објављени, нити ће бити доступни јавно. Биће коришћени искључиво за даљу комуникацију са Вама у вези са послатим питањем, примедбом или коментаром. Уколико и поред тога желите да останете анонимни, означите ДА у одговарајућем пољу.				
Име:		Презиме:		
Датум подношења:				
Желим да останем анониман/анонимна: <input type="checkbox"/> ДА				
Електронска адреса (и-мејл):		Број телефона:		
Поштанска адреса – за пријем писаног одговора: (Молимо Вас да упишете своју пуну адресу – улица и број, поштански број и назив места)  Уколико желите да останете анонимни, одговор ће бити објављен на интернет станици пројекта <a href="https://www.zdravlje.gov.rs/tekst/426174/zalbeni-mehanizam-pknbrs-.php">https://www.zdravlje.gov.rs/tekst/426174/zalbeni-mehanizam-pknbrs-.php</a>				
<b>Категорија којој припада заинтересована страна (означити одговарајуће поље):</b>				
<input type="checkbox"/> Државна установа / јавно предузеће	<input type="checkbox"/> Комора	<input type="checkbox"/> Приватно предузеће	<input type="checkbox"/> Организација цивилног друштва	<input type="checkbox"/> Грађанин
<input type="checkbox"/> Професионално / струковно удружење	<input type="checkbox"/> Синдикат	<input type="checkbox"/> Медији	<input type="checkbox"/> Универзитет / научна установа	<input type="checkbox"/> Остало

**Питање, примедба и/или коментар**

Овде опишите шта је разлог вашег дописа (ово поље је обавезно попунити):

Шта би по Вашем мишљењу требало урадити да би се представка уважила или проблем који сте навели разрешио?