

Iskazivanje interesovanja za vakcinisanje protiv COVID-19

Odaberite opciju:

[Dravljanin Republike Srbije](#)

Strani dravljanin sa boravkom u RS

Strani dravljanin bez boravka u RS

JMBG:

5498132326541

Ime:

Dusan

Prezime:

Antic

Adresa elektronske pošte:

dusan@maildrop.cc

Broj mobilnog telefona (navesti broj u formatu 06X-XXXXXX(X)):

0611157484

Broj fiksnog telefona (navesti broj u formatu 011-XXXX-XXX):

015578949

Odaberite lokaciju gde želite da primite vakcinu (unesite opštinu):

Beograd

Iskazujem interesovanje da primim isključivo vakcinu sledećih proizvođača za koji Agencija za lekove i medicinska sredstva potvrdi bezbednost, efikasnost i kvalitet i izda dozvolu za upotrebu leka:

Sinopharm

Da li ste dobrovoljni davalac krvi?

Da

[Ne](#)

dana 2022-07-11

Potpis