

Исказивање интересовања за вакцинисање против COVID-19

Одаберите опцију:

☒ Држављанин Републике Србије

☐ Страни држављанин са боравком у РС

☐ Страни држављанин без боравком у РС

ЈМБГ:

2412998125026

Име:

Dragana

Презиме:

Filipovic

Адреса електронске поште:

filipovic.dada@gmail.com

Број мобилног телефона (навести број у формату 06X..... без размака и цртица):

0655555555

Број фиксног телефона (навести број у формату нпр. 011..... без размака и цртица):

011111111

Одаберите локацију где желите да примите вакцину (унесите општину):

Petrovaradin

Исказујем интересовање да примим искључиво вакцину следећих произвођача за који Агенција за лекове и медицинска средства потврди безбедност, ефикасност и квалитет и изда дозволу за употребу лека:

☐ Pfizer-BioNTech

☐ Sputnik V (Gamaleya истраживачки центар)

☒ Sinopharm

☐ AstraZeneca

☐ Moderna

☐ Било која

Да ли сте добровољни давалац крви?

☒ Да

☐ Не

дана 2022-02-18

Потпис