

**Служба за ДДД, Одељење за стерилизацију медицинског прибора и опреме**ЗАВОД ЗА  
БИОЦИДЕ И  
МЕДИЦИНСКУ  
ЕКОЛОГИЈУ**ЗАХТЕВ ЗА СТЕРИЛИЗАЦИЈУ  
ЕТИЛЕН ОКСИДОМ**Попуњава Завод за биоциде и  
медицинску екологијуДатум пријема  
материјала

Број захтева

**ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА**

Назив корисника:

Адреса:

ПИБ:

МБ:

Контакт телефон:

е-маил:

Врста материјала за стерилизацију:

Врста примарног паковања:

Број транспортних паковања/кутија:

Напомена:

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА :

ДАТУМ:

---

---

МАТЕРИЈАЛ ЗА СТЕРИЛИЗАЦИЈУ ПРИМИО:

---