



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE  
- ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC  
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

## OBRAZEC ZA SPREMEMBO OSEBNIH PODATKOV

Obrazec izpolnite in nam podpisanega vrnite na naslov  
Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana

Članska številka: \_\_\_\_\_

### STARI PODATKI

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Datum rojstva: \_\_\_\_\_

Ulica, hišna številka: \_\_\_\_\_

Pošta, kraj: \_\_\_\_\_

\*Telefonska številka: \_\_\_\_\_ \*Naslov elektronske pošte: \_\_\_\_\_

Naziv in naslov delodajalca: \_\_\_\_\_

Delovno mesto: \_\_\_\_\_

\*Podatek je zaželen, ni pa obvezen.

### NOVI (SPREMENJENI) PODATKI

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Datum rojstva: \_\_\_\_\_

Ulica, hišna številka: \_\_\_\_\_

Pošta, kraj: \_\_\_\_\_

\*Telefonska številka: \_\_\_\_\_ \*Naslov elektronske pošte: \_\_\_\_\_

Naziv in naslov delodajalca: \_\_\_\_\_

Delovno mesto: \_\_\_\_\_

\*Podatek je zaželen, ni pa obvezen.

S podpisom potrjujem verodostojnost zgoraj navedenih podatkov!

Kraj in datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_