

Temeljem članka 56. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o oružju (N.N. 59/12) pod kaznenom i moralnom odgovornošću dajem slijedeću

## IZJAVU

kojom ja \_\_\_\_\_ OIB \_\_\_\_\_  
ime i prezime

s prebivalištem u \_\_\_\_\_ izjavljujem da je doktor

\_\_\_\_\_ iz Doma zdravlja

\_\_\_\_\_ s adresom \_\_\_\_\_

moj izabrani liječnik primarne zdravstvene zaštite.

Ovu izjavu dajem radi evidentiranja izabranog liječnika primarne zdravstvene zaštite kod nadležnog tijela koji vodi evidenciju oružja.

Obvezujem se da ću u slučaju promjene izabranog liječnika primarne zdravstvene zaštite o nastaloj promjeni izvijestiti nadležno tijelo u roku od 60 dana.

Upoznat sam sa odredbom članka 56. stavka 3. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o oružju kojom je propisano da će se ukinuti oružni list i oduzeti oružje fizičkoj osobi koja nadležnom tijelu ne dostavi podatke o izabranom liječniku primarne zdravstvene zaštite odnosno podatak o promjeni izabranog liječnika primarnog zdravstvene zaštite.

U \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vlastoručni potpis