

**Prijava/odjava/sprememba**

**za pošiljanje/prevzem podatkov o cenah zdravil**

Št. dokumenta (izpolni ZZZS): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  Podatki o zavezancu  |
|  Naziv:  |
|  Naslov:  |
|  ZZZS št. zavezanca (izpolnijo samo izvajalci, pogodbeni partnerji ZZZS):  |
|  Matična št. zavezanca: |
|  Skupina zavezanca (obkrožite skupino, kateri pripadate):  3 - zavezanci lekarniške in druge zdravstvene dejavnosti, financirane iz javnih sredstev, v postopkih javnega naročanja 4 - imetniki dovoljenj za promet z zdravilom, ki so osebe javnega prava, ustanovljene v Republiki Sloveniji 5 - nosilci zdravstvenega zavarovanja, ki poravnavajo stroške izdanih zdravil 6 - poslovni subjekti, v katerih se za njihove varovance oziroma varovanke izvajajo zdravstvene storite v programih socialnega varstva 7 - Slovenska vojska za namen podpore zdravstvene oskrbe svojih pripadnikov 8 - nosilci sistemskih pristojnosti na področju javnega zdravja in državnih blagovnih rezerv 9 - ministrstvo, pristojno za zdravje 10 - ministrstvo, pristojno za kontrolo cen |

|  |  |
| --- | --- |
| 2 |  Podatki o uporabnikih portala za pošiljanje in prevzem podatkov o cenah zdravil |
|  **1. UPORABNIK** 🞎 ga prijavljam 🞎 ga odjavljam  |
|  Ime in priimek:  |
|  EMŠO:  |
|  Portal bo uporabljal za: |  |
|  🞎 Pošiljanje podatkov o cenah zdravil | 🞎 Prevzem podatkov o cenah zdravil |
|  **2. UPORABNIK** 🞎 ga prijavljam 🞎 ga odjavljam  |
|  Ime in priimek:  |
|  EMŠO:  |
|  Portal bo uporabljal za: |  |
|  🞎 Pošiljanje podatkov o cenah zdravil | 🞎 Prevzem podatkov o cenah zdravil |
|  **3. UPORABNIK** 🞎 ga prijavljam 🞎 ga odjavljam  |
|  Ime in priimek:  |
|  EMŠO:  |
|  Portal bo uporabljal za: |  |
|  🞎 Pošiljanje podatkov o cenah zdravil | 🞎 Prevzem podatkov o cenah zdravil |

|  |  |
| --- | --- |
| 3 | Podatki za uporabo spletne storitve za **prevzem** podatkov o cenah zdravilIzpolnite samo, če boste podatke o cenah zdravil prevzemali s pomočjo spletne storitve. |
|  🞎 Se prijavljam za uporabo spletne storitve za prevzem podatkov o cenah zdravil |
|  🞎 Sporočam podatke o novem digitalnem potrdilu |  |
|  Izdajatelj dig. potrdila - dovoljena so le spletna digitalna potrdila za splošne nazive, ki glasijo na vas kot pravno osebo: |
|  🞎 SIGEN-CA | 🞎 Postar-CA |
|  🞎 SIGOV-CA | 🞎 HALCOM-CA |
|  Serijska številka digitalnega potrdila:  |
|  🞎 Odjavljam uporabo spletne storitve za prevzem podatkov o cenah zdravil |

|  |  |
| --- | --- |
| 4 | Kontaktni podatki zavezanca  |
|  Kontaktna oseba:  |
|  Elektronski naslov:  |
|  Kontaktni telefon:  |

Kraj, datum: Žig in podpis odgovorne osebe zavezanca: