

Broj: _____

Datum: _____

OVLAŠĆENJE

kojim ovlašćujem (ime, prezime i status u firmi) da u ime (naziv pravnog subjekta) preuzme pristupne parametre za praćenje statusa predmeta preko portala CInMED po predmetu (broj potvrde o prijemu predatog zahtjeva) čime preuzimamo svu odgovornost za korišćenje pristupnih parametara.

CInMED nije odgovoran za eventualno neovlašćeno pristupanje aplikaciji na portalu i za štetu koja može nastati korišćenjem pristupnih parametara preuzetih po ovom ovlašćenju.

Ovo ovlašćenje se izdaje za gore navedeno i u druge svrhe se ne može koristiti.

(M.P.)

Direktor