

## Pristupnica

za stjecanje statusa korisnika na bfm  
poslužitelju Klinike za infektivne bolesti  
"Dr. Fran Mihaljević", Zagreb

Osobni podaci:

Ime \_\_\_\_\_  
Prezime \_\_\_\_\_  
JMBG \_\_\_\_\_  
OIB \_\_\_\_\_  
Adresa \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
El.pošta \_\_\_\_\_  
Pošt.broj \_\_\_\_\_  
Mjesto \_\_\_\_\_  
Status u ustanovi \_\_\_\_\_

Želim da mi se dodijeli:

e-mail na poslužitelju bfm.hr  
AAI@EduHr elektronički identitet

- Izjavljujem da sam upoznat sa svim odredbama Pravila za otvaranje, administriranje i uporabu korisničkih računa na poslužitelju KZIB i Naputka o dodjeljivanju AAI@Edu.hr elektroničkih identiteta i održavanju imenika AAI@Edu.hr elektroničkih identiteta na KZIB.
- Izjavljujem da sam upoznat sa svim odredbama Pravilnika o ustroju AAI@EduHr koji se nalazi na <http://www.aaiedu.hr/docs/AAI@EduHr-pravilnik-ver1.3.1.pdf>

Datum \_\_\_\_\_

Vlastoručni potpis \_\_\_\_\_