

Заявление за доброволно ваксиниране на фармацевти



Уважаеми колеги,

във връзка с Национален план за ваксиниране срещу COVID-19 в Република България, моля всеки фармацевт, който желае да бъде ваксиниран срещу COVID-19, може да попълни в **срок до 14:00 часа на 09.12.2020 г.**, приложената [тук](#) форма.