Заявление за доброволно ваксиниране на фармацевти

Уважаеми колеги,

във връзка с Национален план за ваксиниране срещу COVID-19 в Република България, моля всеки фа
който желае да бъде ваксиниран срещу COVID-19, може да попълни приложената **ТУК** форма.