

ПРИЈАВНИЦА

I пријава



У.

Презиме и име

М. Р. Лео Цалер

Место, дан, месец и година рођења

Трешав 14 - XI - 1894 г.

Надлежност (место, бановина, земља)

Речица, Савска Бан. Ферманска

Ожењен или нежењен

ожењен

Место и датум постигнућа магистерске (докторске) дипломе

Трешав 12 - VI - 1920

Датум постигнућа хвинквенија

2 - VII - 1925 бр: 4503

Досадашње место службовања

Досадашња врста службе*)

Администрација

Датум ступања у службу

24 - Oktobar 1933 г.

Датум пријаве

24 - X 1933

Тачна ознака апотеке (место, име власника, улица и кућни број, назив апотеке), у којој фармацеут

ступа у службу

АПТЕКА „ВЕЛИ ОРАО“

М. Р. Н. ЦИВИЛНО

Потпис апотекара:

Потпис намештеника:

М. Р. Лео Цалер

Н. Алмошени 1933 г.

БЕОГРАД

НАБ-481-К22

1-1