

PODNOŠILAC ZAHTEVA

PREZIME I IME	
IME RODITELJA	
JMB	
ADRESA STANOVANJA	
KONTAKT TELEFON	
KONTAKT E-MAIL	

--

**OPĆINA OLOVO
SLUŽBA ZA EKONOMSKE POSLOVE**

PREDMET: ZAHTEJEV ZA IZDAVANJE ODOBRENJA ZA OBAVLJANJE SAMOSTALNE
DJELATNOSTI
(označite odabrano)

- zanatske
 agencijske

Naziv firme _____ sa poslovnim sjedištem u
_____, ulica _____ broj _____.

Djelatnosti ću obavljati kao (označite odabrano):

- osnovno zanimanje
 dopunsko zanimanje

Djelatnosti ću početi obavljati (označite odabrano):

- danom izdavanja rješenja
 u roku od 3 mjeseca
 u roku od 1 godine (ne posjedujem sredstva rada)

UZ ZAHTEJEV PRILAŽEM:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Olovo, _____ 200___. godine.

POTPIS PODNOŠIOCA

L.K. _____

P.U. _____

UZ ZAHTJEV PRILAŽEM:

1. ličnu kartu
2. uvjerenje o poslovnoj sposobnosti
3. uvjerenje da nije pravomoćnom sudskom presudom ili rješenjem o prekršaju izrečena zaštitna mjera zabrane obavljanja ove djelatnosti
4. saglasnost firme u kojoj sam zaposlen (za dopunsko zanimanje)
5. radna knjižica (na uvid) ili uvjerenje o nezaposlenosti

Dokumenti se prilažu u ovjerenoj kopiji ili originalu.

UPUTA

Potrebno je priložiti za:

1. obavljanje samostalne djelatnosti kao **osnovnog zanimanja**: 1., 2. i 3.
2. obavljanje samostalne djelatnosti kao **dopunskog zanimanja**: 1., 2., 3., 4. i 5.

Zavisno od vrste djelatnosti i posebnih zakonskih propisa Služba može zahtijevati i dodatnu dokumentaciju.

Olovo, _____ 200__ . godine.

POTPIS PODNOSIOCA

L.K. _____

P.U. _____

Napomena: Navedite kontakt adresu, ukoliko to nije adresa stanovanja
