

## ОПШТИНА МРКОЊИЋ ГРАД

ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ПРИВРЕДУ И ДРУШТВЕНЕ ДЈЕЛАТНОСТИ

ЗАХТЈЕВ ЗА ОБАВЉАЊЕ ПРЕДУЗЕТНИЧКЕ ДЈЕЛАТНОСТИ НА РОБНОЈ ПИЈАЦИ  
(БРЗА ПРОЦЕДУРА)**НАПОМЕНА: ОВАЈ ДИО ПОПУЊАВА СЛУЖБЕНО ЛИЦЕ**

БРОЈ И ДАТУМ ПРОТОКОЛА: 05-350-17/07	ВРИЈЕМЕ ПРИЈЕМА	
	САТ	МИНУТ
	07	45

## А. ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЈЕВА

## ВАЖНА НАПОМЕНА:

- МОЛИМО ВАС ДА **ПАЖЉИВО ПРОЧИТАТЕ** УПУТСТВО ЗА ПОПУНУ ОВОГ ОБРАСЦА. УКОЛИКО ВАМ НЕШТО НИЈЕ ЈАСНО, МОЛИМО ВАС ДА **ТРАЖИТЕ ПОЈАШЊЕЊЕ** ОД СЛУЖБЕНИКА.
- УКОЛИКО ЖЕЛИТЕ, ОБРАЗАЦ ЋЕ **ПОПУНИТИ СЛУЖБЕНИК** У СКЛАДУ СА ВАШИМ НАВОДИМА.
- **ПОПУНИТИ САМО БИЈЕЛА ПОЉА ШТАМПАНИМ СЛОВИМА**

<b>1</b>	<b>ПРЕЗИМЕ</b> _____ →	
<b>2</b>	<b>ИМЕ</b> _____ →	
<b>3</b>	<b>ИМЕ ЈЕДНОГ ОД РОДИТЕЉА</b> _____ →	
<b>4</b>	<b>ДАТУМ РОДЈЕЊА</b> _____ →	
<b>5</b>	<b>МЈЕСТО РОЂЕЊА</b> _____ →	
<b>6</b>	<b>ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ – ЈМБ</b> _____ →	
<b>7</b>	<b>ЛИЧНА КАРТА</b> _____ → (број и мјесто издавања)	<b>БРОЈ</b> _____ <b>МЈЕСТО ИЗДАВАЊА</b> _____
<b>8</b>	<b>АДРЕСА СТАНОВАЊА</b> _____ → (Немојте скраћивати)	
<b>9</b>	<b>КОНТАКТ:</b> _____ → ТЕЛ/ФАХ/Е-МАИЛ	

<b>Б. САДРЖАЈ ЗАХТЈЕВА</b>		
НАПОМЕНА: ПОПУНИТИ САМО БИЈЕЛА ПОЉА ШТАМПАНИМ СЛОВИМА		
<b>10</b>	<b>НАЗИВ ДЈЕЛАТНОСТИ / ПРЕДМЕТ ПОСЛОВАЊА</b>	
<b>11</b>	<b>ЗАНИМАЊЕ</b> Ставити знак <b>X</b>	ОСНОВНО
		ДОПУНСКО
<b>12</b>	<b>МЈЕСТО И АДРЕСА ПОСЛОВНОГ СЈЕДИШТА</b>	
<b>13</b>	<b>ДАТУМ ПОЧЕТКА ОБАВЉАЊА ДЈЕЛАТНОСТИ</b>	
<b>14</b>	<b>ПРИЛОЖЕНИ ДОКАЗИ</b> (Члан 14. Закона о Занатско предузетничкој дјелатности)	
	НАПОМЕНА: СТАВИТИ ЗНАК <b>X</b> У ОДГОВАРАЈУЋУ КУЋИЦУ ПОРЕД ДОКУМЕНТА КОЈИ СЕ ПРИЛАЖЕ	
		<b>X</b>
	• Копија личне карте	
	• Увјерење о општој здравственој способности и посебној здравственој способности	
	• Докази о стручној спреми	
	• Општинска административна такса у износу од 50 КМ	
	• Попуњену пријаву Пореској управи за добијање ЈИБ-а	
	• Попуњену пријаву за Фонд ПИО	
	• Уговор о закупу тезге	
<b>15</b>	<b>Подношењем овог захтјева овлашћујем Општину Мркоњић Град да у моје име и за мој рачун поднесе захтјеве Пореској управи за добијање ЈИБ-а, као и Фонду ПИО и Фонду Здравственог осигурања у сврху пријављивања овим фондовима. Дато овлашћење није ничим условљено нити ограничено.</b>	
<b>ДАТУМ ПОДНОШЕЊА ЗАХТЈЕВА:</b>		<b>ПОДНОСИЛАЦ:</b>
	(број телефона обавезан)	

