

ОПШТИНА МРКОЊИЋ ГРАД
ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ПРИВРЕДУ И ДРУШТВЕНЕ ДЈЕЛАТНОСТИ

ЗАХТЈЕВ ЗА ОБАВЉАЊЕ ТАКСИ ПРЕВОЗА
(БРЗА ПРОЦЕДУРА)

НАПОМЕНА: ОВАЈ ДИО ПОПУЊАВА СЛУЖБЕНО ЛИЦЕ

БРОЈ И ДАТУМ ПРОТОКОЛА:	ВРИЈЕМЕ ПРИЈЕМА	
	САТ	МИНУТ

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**

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

Б. САДРЖАЈ ЗАХТЈЕВА

НАПОМЕНА: ПОПУНИТИ САМО БИЈЕЛА ПОЉА ШТАМПАНИМ СЛОВИМА

10	НАЗИВ ДЈЕЛАТНОСТИ / ПРЕДМЕТ ПОСЛОВАЊА		
11	ЗАНИМАЊЕ Ставити знак X	ОСНОВНО	ДОПУНСКО
12	МЈЕСТО И АДРЕСА ПОСЛОВНОГ СЈЕДИШТА		
13	ДАТУМ ПОЧЕТКА ОБАВЉАЊА ДЈЕЛАТНОСТИ		
14	ПРИЛОЖЕНИ ДОКАЗИ (Члан 14. Закона о Занатско предузетничкој дјелатности) НАПОМЕНА: СТАВИТИ ЗНАК X У ОДГОВАРАЈУЋУ КУЋИЦУ ПОРЕД ДОКУМЕНТА КОЈИ СЕ ПРИЛАЖЕ		
			X ▼
	<input type="checkbox"/>	Копија личне карте	
	<input type="checkbox"/>	Комунална такса 10 КМ	
	<input type="checkbox"/>	Фотокопију возачке дозволе	
	<input type="checkbox"/>	Увјерење о општој здравственој способности и посебној здравственој способности	
	<input type="checkbox"/>	Докази о стручној спреми (КВ возач)	
	<input type="checkbox"/>	Општинска административна такса у износу од 80 КМ	
	<input type="checkbox"/>	Попуњену пријаву Пореској управи за добијање ЈИБ-а	
	<input type="checkbox"/>	Попуњену пријаву за Фонд ПИО	
	<input type="checkbox"/>	Полису осигурања лица и ствари	
15	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.		
ДАТУМ ПОДНОШЕЊА ЗАХТЈЕВА:		ПОДНОСИЛАЦ:	

