



ZAHTJEV ZA MIROVANJE ČLANSTVA U KOMORI

ISPUNJAVA HKIG

Datum zaprimanja:		Broj upisa:	G / GN / GIG / VRG	
KLASA:	UP/I-366-01/____-____/____	KLASA:	UP/I-366-01/____-____/____	
URBROJ:	500-03-____-____	URBROJ:	500-03-____-____	
		Datum rješenja:		

Na temelju članka 32. stavka 1. Zakona o komori arhitekata i komorama inženjera u graditeljstvu i prostornom uređenju (Narodne novine, br. 78/15.) podnosim zahtjev za mirovanje članstva u Komori.

1. OSOBNI PODACI podnositelja zahtjeva (obvezno)

IME:		PREZIME:	
Spol	Ž M	OIB*	Datum rođenja*
Datum upisa u Komoru:		Broj upisa u Komori:	
Datum upisa u Komoru:		Broj upisa u Komori:	

PREBIVALIŠTE ili BORAVIŠTE i KONTAKT PODACI (obvezno)

Ulica i kućni broj:		
Poštanski broj:	Grad:	Država:
Telefon:	Mobitel:	
E-mail:		

2. KONTAKT PODACI U TVRTCI ZAPOSLENJA (obvezno)

NAZIV TVRTKE I OBLIK ORGANIZIRANJA:		
Ulica i kućni broj:		
Poštanski broj i grad:	Država:	
Telefon:	Fax:	Mobitel:
E-mail:		
OIB		
Datum zasnivanja radnog odnosa:		
Odgovorna osoba tvrtke:		

3.	RAZLOG za mirovanje članstva
-----------	-------------------------------------

- 3.1. ako je u pritvoru,
- 3.2. ako mu je izrečena stegovna mjera zabrane obavljanja poslova,
- 3.3. ako je izabran ili imenovan na kakvu plaćenu javnu dužnost ili na dužnost predsjednika Komore na temelju ugovora o radu,
- 3.4. ako se zaposli u tijelima državne uprave ili lokalne ili područne (regionalne) samouprave,
- 3.5. ako to sam zatraži.

4.	MIROVANJE članstva
-----------	---------------------------

Datum početka mirovanja: _____

Vrijeme za koje se traži mirovanje: _____

5.	PRILOZI (obvezno priložiti)
-----------	------------------------------------

- **Dokaz opravdanog razloga za mirovanje članstva (u slučaju 3.1.; 3.2.; 3.3. i 3.5.),**
- **preslika Rješenja o postavljenju ili imenovanju na radno mjesto (u slučaju 3.4.),**
- **70 kn Upravne pristojbe,**
 PODACI ZA UPLATU UPRAVNE PRISTOJBE:
 primatelj: Državni proračun Republike Hrvatske
 račun broj: HR1210010051863000160
 model: HR64
 poziv na broj odobrenja: 5002-47061-65080653676
 opis plaćanja: Prezime, Ime – Upravna pristojba za mirovanje članstva.
- **povrat pečata i iskaznice.**

VLASTORUČNIM POTPISOM IZJAVLJUJEM:

1. **POD KAZNENOM I MATERIJALNOM ODGOVORNOŠĆU DA SU GORE NAVEDENI PODACI ISTINITI KAO I DOSTAVljena DOKUMENTACIJA I PRILOZI OVOM ZAHtJEVU;**
2. **DA SAM SUGLASAN/SUGLASNA DA SE MOJI OSOBNI PODACI, SUKLADNO ODREDBAMA ZAKONA O ZAŠTITI OSOBNIH PODATAKA, MOGU PRIKUPLJATI, OBRADIVATI I ČUVATI KOD HKIG;**
3. **DA PRIHVAĆAM OBVEZU OBAVLJANJA POSLOVA U SKLADU S OVLASTIMA UTVRĐENIMA ZAKONOM, AKTIMA KOMORE, POSEBNIM ZAKONIMA I PROPISIMA DONESENIM NA TEMELJU TIH ZAKONA;**
4. **DA SAM SUGLASAN/SUGLASNA SA OBJAVOM MOJIH SLUŽBENIH PODATAKA IZ IMENIKA HKIG.**

Mjesto i datum: _____

vlastoručni potpis: _____

Izrazi koji se u ovom Zhtjevu rabe za osobe u muškom rodu su neutralni i odnose se na muške i ženske osobe.