



## IZJAVA STRANE OVLAŠTENE OSOBE ZA OBAVLJANJE REGULIRANE PROFESIJE GRAĐEVINSKE STRUKE U REPUBLICI HRVATSKOJ

ISPUNJAVA HKIG

KLASA: 460-02/\_\_\_-02/\_\_\_

Obrazac 8a

Datum: \_\_\_\_\_

URBROJ: 500-03-\_\_\_-\_\_\_

**Godišnja obnova Izjave za obavljanje poslova regulirane profesije građevinske struke u Republici Hrvatskoj**

### 1. Osobni podaci:

Ime: \_\_\_\_\_ Prezime: \_\_\_\_\_

Porezni broj: \_\_\_\_\_ Državljanstvo: \_\_\_\_\_

Osobni dokument (označiti):  osobna iskaznica  putovnica **Država** izdavanja: \_\_\_\_\_

Broj osobnog dokumenta: \_\_\_\_\_ Mjesto izdavanja osobnog dokumenta: \_\_\_\_\_

#### Osobni kontakt podaci iz domicilne države (obvezno):

Adresa (ulica, kućni broj, poštanski broj i mjesto): \_\_\_\_\_

Broj telefona/mobitela (s pozivnim brojem): \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

#### Kontakt podaci (ukoliko su različiti od gore navedenih osobnih kontakt podataka iz domicilne države - nije obvezno):

Adresa (ulica, kućni broj, poštanski broj i mjesto): \_\_\_\_\_

Broj telefona/mobitela (s pozivnim brojem): \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### 2. Regulirana profesija odnosno djelatnost:

Da li ste dobili ovlaštenje za obavljanje regulirane profesije u nekoj drugoj državi članici EU?  **DA**  **NE**

ukoliko ste odgovorili **DA** molimo navedite naziv države te puni naziv nadležnog tijela koje je izdalo ovlaštenje (**molimo priložite dokaz**)

### 3. Stručno iskustvo: samozaposlena osoba: **DA** **NE** ili zaposlena osoba: **DA** **NE**

datum početka rada u tvrtci zaposlenja: \_\_\_\_\_ do (datum): \_\_\_\_\_

puni naziv tvrtke zaposlenja: \_\_\_\_\_

adresa tvrtke zaposlenja: \_\_\_\_\_

naziv radnog mjesta: \_\_\_\_\_

opis posla: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

broj telefona/mobitela (s pozivnim brojem): \_\_\_\_\_

### 4. Osiguranje profesionalne odgovornosti (imate li policu osiguranja od profesionalne odgovornosti): **DA** **NE**

Naziv osiguravatelja: \_\_\_\_\_

Broj police/datum isteka: \_\_\_\_\_

Vrsta pokrića: \_\_\_\_\_

Teritorijalno pokriva: \_\_\_\_\_

Potpisom izjavljujem pod kaznenom i materijalnom odgovornošću da su navedeni podaci istiniti kao i sva dostavljena dokumentacija i prilozi ovoj Izjavi. Prihvaćam obvezu obavljanja poslova u skladu s ovlastima utvrđenim Zakonom te aktima Komore. Suglasan/suglasna sam sa objavom mojih podataka iz Evidencije/Imenika stranih ovlaštenih osoba. Ako dođe do bitnih promjena okolnosti potvrđenih ranije dostavljenim dokumentima, podnose se i dokumenti odlučni za ocjenu te bitne promjene.

U (mjesto): \_\_\_\_\_ datum: \_\_\_\_\_ potpis podnositelj-a/ice: \_\_\_\_\_

Izrazi koji se koriste u ovoj Izjavi, a imaju rodno značenje, odnose se jednako na muški i ženski rod.

Dokumentacija - prilozi se dostavljaju na hrvatskom jeziku i u preslici originala:

**dokaz o važećem osiguranju od profesionalne odgovornosti na minimalni iznos od =1.000.000,00 HRK**  
original i/ili preslika police osiguranja od profesionalne odgovornosti izdane na ime i prezime te važeća na teritoriju HR odnosno EU

**dokaz o uplati godišnje naknade od =1.800,00 HRK – podaci za uplatu:** Primatelj: Hrvatska komora inženjera građevinarstva  
račun broj: HR8323600001102087559, Zagrebačka banka d.d., za uplate iz inozemstva SWIFT: ZABAHR2X, model: HR99  
opis plaćanja: PREZIME, IME – Obnova izjave

