**HRVATSKA KOMORA INŽENJERA STROJARSTVA Ulica grada Vukovara 271**

CROATIAN CHAMBER OF MECHANICAL ENGINEERS 10 000 Zagreb; HR

MB: 2539071 OIB: 26023027358 T +385 1 7775-570

F +385 1 7775 -574

[www.hkis.hr](http://www.hkis.hr); info@hkis.hr

**znak**

**IZJAVA (ZAHTJEV) ZA POVREMENO ILI PRIVREMENO OBAVLJANJE POSLOVA**

**U SVOJSTVU ODGOVORNE OSOBE STROJARSKE STRUKE**

**U REPUBLICI HRVATSKOJ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum zaprimanja: |  | Broj i datum izdavanja potvrde: |  |  |
| KLASA: |  | KLASA: |  | |
| URBROJ: | 251-503/\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ | URBROJ: | 251-503/\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ | |

**Izjava se odnosi na**: (označiti)

**prvo obavljanje povremeno/privremenih usluga u RH**

**godišnju obnovu prijave**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. OSOBNI PODACI** | | | |
| IME: | | PREZIME: | |
| Spol: | | Dokaz državljanstva (osobna iskaznica ili putovnica, *označiti*) | |
| Broj putovnice ili osobne iskaznice | | Porezni broj podnositelja zahtjeva | |
| Datum rođenja: | | Mjesto rođenja: | |
| Država rođenja: | | DRŽAVLJANSTVO: | |
| **STALNO PREBIVALIŠTE** *(obvezno)* | | | |
| Ulica i kućni broj: | | | |
| Poštanski broj: | Grad: | | Država: |
| **OSOBNI KONTAKT PODACI** *(obvezno)* | | | |
| Telefon: | | Mobitel: | |
| E-mail: | | | |
| **KONTAKT PODACI U REPUBLICI HRVATSKOJ** *(neobavezno)* | | | |
| Ulica i kućni broj: | | | |
| Poštanski broj: | Grad: | | Država: |
| Telefon: | | Mobitel: | |
| E-mail: |  | |  |

**Da li je profesija kojom se bavite uređena (regulirana) u državi poslovnog nastana?**

* **DA**
* **NE**

|  |  |
| --- | --- |
| **2. REGULIRANA PROFESIJA** | |
| Regulirana profesija koju obavljate u državi poslovnog nastana:   * projektiranje, * stručni nadzora građenja, * drugo   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Naziv Vašeg ovlaštenja (strukovni naziv) u državi poslovnog nastana   1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Naziv regulirane profesije koju ćete obavljati u Republici Hrvatskoj: označiti   * Ovlašteni inženjer strojarstva (projektiranje i/ili stručni nadzor građenja) * Drugo (navesti) | |
| Naziv regulirane profesije za koju tražite provjeru stručne kvalifikacije u Republici Hrvatskoj označiti   * Ovlašteni inženjer strojarstva (projektiranje i/ili stručni nadzor građenja) * Drugo (navesti) | |
| Jeste li u državi članici EU iz koje dolazite kvalificirani za obavljanje gore navedene uređene profesije odnosno djelatnosti (zaokružite)? DA / NE | |
| Je li za obavljanje gore navedene profesije u državi članici EU iz koje dolazite formalno organizirano školovanje koje Vam omogućava obavljanje te profesije(zaokružite)? DA / NE | |
| Podaci i predviđeno trajanje obavljanja poslova u RH | |
| Datum prve prijave: |  |
| Godišnja obnova prijave (napisati datum): **od** | **do** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. OBRAZOVANJE I OSPOSOBLJAVANJE** | | |
| Naziv obrazovne ustanove (na matičnom jeziku): | | |
| Adresa obrazovne ustanove: | | |
| Naziv završenog studija: | | |
| Stečeni stručni/akademski naziv i **skraćeni naziv (obvezno)** | | |
| Datum diplomiranja: | Broj diplome: | |
| Mjesto diplomiranja: | Država diplomiranja: | |
| **POSLIJEDIPLOMSKI ZNANSTVENI STUPANJ:** | | |
| Magisterij-područje: | | Godina stjecanja: |
| Doktorat-područje: | | Godina stjecanja: |
| **DRUGE STRUČNE KVALIFIKACIJE (STRUČNI ISPIT):** | | |
| Navesti dodatne kvalifikacije i područje za koje ste dodatno kvalificirani: | | |

|  |
| --- |
| **4. PROFESIONALNO ISKUSTVO** |
| Profesionalno iskustvo iz obavljanja predmetne uređene profesije odnosno uređene profesionalne djelatnosti (popuniti prema donjoj tablici ove izjave) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3. KONTAKT PODACI U TVRTKI ZAPOSLENJA** (obvezno) | | | |
| Naziv tvrtke: | | | |
| Ulica i kućni broj: | | | |
| Poštanski broj i grad: | | | |
| Matični broj tvrtke | |  | |
| Telefon: | Fax: | | Mobitel: |
| E-mail: | | | |
| Naziv radnog mjesta: | | | |
| Datum zasnivanja radnog odnosa: | | | |
| Odgovorna osoba tvrtke: | | | |

|  |
| --- |
| **6. PUNOMOĆ :** |
| **potpisom zahtjeva opunomoćujem niže navedenu osobu da može u moje ime preuzeti dokumentaciju koju Komora izdaje temeljem ovog zahtjeva** |
| Ime i prezime opunomoćene osobe: |
| Broj telefona/GSM (s pozivnim brojem): |
| E-mail: |

**ŽELIM DA ME O TIJEKU POSTUPKA OBAVJEŠTAVATE:**

Poštom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Faxom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mailom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Putem opunomoćene osobe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**POTVRDU ZA POVREMENO** **ILI PRIVREMENO OBAVLJANJE POSLOVA U SVOJSTVU ODGOVORNE OSOBE STROJARSKE STRUKE U REPUBLICI HRVATSKOJ PREUZET ĆU (molim zaokružiti):**

1. U Komori

2. Poštom **(molim upisati točnu adresu dostave):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **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 DA SE MOJI OSOBNI PODACI, SUKLADNO ODREDBAMA ZAKONA O ZAŠTITI OSOBNIH PODATAKA, MOGU PRIKUPLJATI, OBRAĐIVATI I ČUVATI KOD HRVATSKE KOMORE INŽENJERA STROJARSTVA**
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 SA OBJAVOM MOJIH SLUŽBENIH PODATAKA IZ EVIDENCIJE HRVATSKE KOMORE INŽENJERA STROJARSTVA**

HRVATSKA KOMORA INŽENJERA STROJARSTVA, Ulica grada Vukovara 271, Zagreb je voditelj obrade Vaših osobnih podataka. Vaše podatke kao što su ime, prezime, spol, OIB, mjesto i državu rođenja, državljanstvo, adresa, kontakt, mjesto rada, zanimanje, stupanj obrazovanja, naziv završenog studija, potpis i drugo, prikupljamo na osnovi zakona i drugih važećih propisa. Pristup Vašim osobnim podacima može imati posebno ovlaštena osoba određena od odgovorne osobe voditelja obrade i /ili druga pravna osoba koju ovlastimo. Prijenosi osobnih podataka provode se samo u svrhu ispunjenja zakonskih obveza.Vaša prava su sljedeća: pravo na pristup, pravo na ispravak, pravo na brisanje, pravo na ograničenje obrade, pravo na prigovor i pravo na prenosivost podataka. Ako smatrate da se Vaša prava ne poštuju imate pravo podnijeti pritužbu Agenciji za zaštitu osobnih podataka.

Mjesto i datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vlastoručni potpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |
| --- |
| **PRILOZI (OBVEZNO) U SLUČAJU PRVE IZJAVE**  **-PRESLIKE U PRIJEVODU NA HRVATSKI JEZIK-** |

1. Preslika potvrde o državljanstvu (važećeg osobnog dokumenta - osobna ili putovnica),
2. Preslika izvoda iz matične knjige vjenčanih ili Rješenja o odobrenju promjene osobnog imena ili prezimena (samo u slučaju nepodudaranja imena i/ili prezimena u priloženoj dokumentaciji),
3. Preslika diplome/svjedodžbe,
4. Preslika dokaza o ovlaštenju za obavljanje regulirane profesije strojarske struke u državi iz koje dolazite, ne stariji od 6 mjeseci,
5. Dokaz o osobnim stručnim kompetencijama - Radno iskustvo u struci stečeno od završetka studija, prema donjem obrascu,
6. Dokaz o obavljanju profesije o kojoj je riječ najmanje godinu dana tijekom zadnjih deset godina – u slučaju da u matičnoj državi ili drugoj državi članici iz koje dolazite profesija nije regulirana, prema donjem obrascu
7. Dokaz o tri godine stručnog iskustva na području države ugovornice EEP-a (u slučaju stečenog obrazovanja u trećim državama, a koje su potvrđene od strane te države ugovornice EEP-a, prema donjem obrascu)
8. Potvrda poslodavca o zaposlenju u državi EGP-a odnosno potvrda o poslovnom nastanu u državi ugovornici EGP-a
9. Preslika potvrde da nije izrečena mjera privremenog ili trajnog oduzimanja prava na obavljanje profesije u matičnoj državi izdano od nadležnog tijela koje izdaje ovlaštenje, ne starija od 6 mjeseci,
10. Preslika potvrde o obveznom osiguranju od profesionalne odgovornosti koje vrijedi za područje Republike Hrvatske **i koja glasi na ime podnositelja zahtjeva** na min. iznos od 132.722,81 € (s podacima o pojedinostima a osiguranja ili bilo kojeg drugog sredstva osobne ili kolektivne zaštite obzirom na profesionalnu odgovornost podnositelja)
11. Dokaz o uplati troškova provedbe provjere inozemne stručne kvalifikacije i administrativne troškove upisa u Evidenciju stranih ovlaštenih osoba kojima je izdana potvrda za povremeno ili privremeno obavljanje stručnih poslova u iznosu od ***200,00 €***

**Napomena:**

Naknada se uvećava za iznos PDV-a za uplate pravne ili fizičke osobe iz RH.

U slučaju uplate pravne ili fizičke osobe iz EU ili trećih zemalja, **naknada se ne uvećava** za iznos PDV-a, te je potrebno dostaviti porezni broj uplatitelja kojim se isti koristi prilikom isporuka odnosno stjecanje dobara i usluga u matičnoj zemlji

POREZNI BROJ UPLATITELJA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**obvezno navesti**

|  |
| --- |
| **PRILOG 1. (PRVOJ) IZJAVI :**  ***STRUČNE KOMPETENCIJE PODNOSITELJ-A/ICE ZAHTJEV****A* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Prezime:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Stečena stručna titula**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Napomena:** *u tablicu se unose samo poslovi u struci u okviru građevine ili dijela građevine koje ste obavljali osobno (tablicu proširiti ovisno o potrebi)* ***u zadnje 2 god.*** kao **odgovorni projektant *(P)*** i/ili kao **nadzorni inženjer na gradilištu *(N)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Red.**  **br.** | **Trajanje rada na poslu u struci**  **od *mm. gggg***  **do *mm. gggg.*** | **Naziv građevine ili njenog dijela**  **na koju se posao u struci odnosi** | **Kratki stručni opis posla u struci i funcija podnositelja zahtjeva** | **Vrsta posla *(označiti)***  **PROJEKTIRANJE *(P)***  **NADZOR *(N)*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mjesto i datum: |  | Vlastoručni potpis: |

|  |
| --- |
| **PRILOZI (OBVEZNO) IZJAVI U SLUČAJU GODIŠNJE OBNOVE** |

1. Potvrda o obveznom osiguranju od profesionalne odgovornosti koje vrijedi za područje Republike Hrvatske **i koja glasi na ime podnositelja zahtjeva** na min. iznos od 132.722,81 €

(s podacima o pojedinostima osiguranja ili bilo kojeg drugog sredstva osobne ili kolektivne zaštite obzirom na profesionalnu odgovornost podnositelja)

1. Dokaz o uplati administrativnih troškova ponovnog izdavanja potvrde o upisu u Evidenciju stranih ovlaštenih osoba kojima je izdana potvrda za povremeno ili privremeno obavljanje poslova u iznosu od ***100,00 €***
2. Podnositelj je dužan Komori prijaviti svaku promjenu okolnosti u odnosu na prvo obavljanje poslova regulirane profesije, a na temelju koje joj je onemogućeno nadalje pružati usluge obavljanjem regulirane profesije u RH

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UPUTE ZA UPLATE NAKNADA** | | |
| Primatelj:   Hrvatska komora inženjera strojarstva | | |
| Model  00 | Broj računa  HR5623600001102094156  SWIFT : ZABAHR2X, Zagrebačka banka | Poziv na broj odobrenja:  **porezni broj uplatitelja** |
| Opis plaćanja:  Naknada–**ime i prezime podnositelja izjave** | | |
| * **Ukupan iznos za 1. (prvu izjavu) jednokratno *200,00 €*** * **Ukupan iznos za godišnju obnovu jednokratno *100,00 €*** | | |