HRVATSKA KOMORA INŽENJERA STROJARSTVA
CROATIAN CHAMBER OF MECHANICAL ENGINEERS
MB: 2539071
OIB: 26023027358

Ulica grada Vukovara 271
HR - 10 000 Zagreb
Tel. +385 (1) 7775-570
Fax. +385 (1) 7775-574
Web: www.hkis.hr E-mail: info@hkis.hr

ZAHTJEV ZA UPIS U IMENIK STRANIH OVLAŠTENIH OSOBA STROJARSKE STRUKE

Obrazac 4

ISPUNJAVA HKIS

Datum zaprimanja:		**KLASA:**	
KLASA:		**URBROJ:**	251-503-____-____-____-____
URBROJ:	251-503-____-____-____-____	**Datum izdavanja:**	

1. OSOBNI PODACI

IME: _____ ***PREZIME:*** _____

Osobni dokument *(molimo označiti):*

Osobna iskaznica ☐
Putovnica ☐
Potvrda o državljanstvu ☐

Broj osobnog dokumenta: _____
Vrijedi do (mm/gggg.): _____
Mjesto izdavanja osobnog dokumenta: _____
Država izdavanja osobnog dokumenta: _____

Spol: **M** **Ž** **Porezni broj:** _____ *(osobni porezni broj / TIN tax identification number MBG)*

Datum rođenja: _____ ***Mjesto rođenja:*** _____

Država rođenja: _____ ***Državljanstvo:*** _____

STALNO PREBIVALIŠTE

Ulica i kućni broj: _____

Poštanski broj: _____ ***Grad:*** _____ ***Država:*** _____

PRIVREMENO BORAVIŠTE

Ulica i kućni broj: _____

Poštanski broj: _____ ***Grad:*** _____ ***Država:*** _____

OSOBNI KONTAKT PODACI

Telefon: _____ ***Mobitel*** *(s pozivnim brojem):* _____

E-mail adresa: _____

KONTAKT PODACI O TVRTKI ZAPOSLENJA

Naziv tvrtke zaposlenja: _____

Telefon: _____ ***Mobitel*** *(s pozivnim brojem):* _____

E-mail adresa: _____

2. 2.1. REGULIRANA PROFESIJA *(ovlašteni inženjer strojarstva)*
2.2. DJELATNOST *(poslovi vođenja građenja: inženjer gradilišta i voditelj strojarskih radova)*
-označiti za koje se poslove traži upis u Imenik-

Naziv stručne kvalifikacije/regulirane profesije u državi poslovnog nastana: _____

Jeste li u državi iz koje dolazite kvalificirani za obavljanje navedene profesije? *(molimo označiti)* **DA NE**

(ukoliko ste odgovorili DA, molimo navedite prilog kojim dokazujete kvalifikaciju te naziv ustanove koja je istu izdala)

Je li je ta profesija u državi iz koje dolazite regulirana? *(molimo označiti)* **DA NE**

(ukoliko ste odgovorili DA, molimo navedite puni naziv nadležnog tijela koje regulira profesiju)

Je li za obavljanje gore navedene profesije u državi iz koje dolazite formalno organizirano obrazovanje koje Vam omogućuje obavljanje te profesije? *(molimo označiti)* **DA NE**

Jeste li dobili ovlaštenje za obavljanje regulirane profesije u nekoj drugoj državi članici EU? *(molimo označiti)* **DA NE**

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

3. PODACI O OBRAZOVANJU I OSPOSOBLJAVANJU

Naziv obrazovne ustanove na matičnom jeziku: _____
Adresa i država obrazovne ustanove: _____
Stručna titula na matičnom jeziku i skraćenica: _____
Trajanje obrazovanja i osposobljavanja: _____
Datum početka obrazovanja: _____ *Datum završetka obrazovanja:* _____
Stečeni broj ECTS bodova: _____ *Razina obrazovanja prema EQF (Europski kvalifikacijski okvir):* _____

Potvrda nadležnog tijela o ispunjavanju uvjeta za obavljanje profesije (priložite dokaz): **DA NE**

Drugi dokazi o formalnom obrazovanju (priložite dokaz): **DA NE**

Dokazi o sadržaju i tijeku osposobljavanja – područja i predmeti (priložite dokaz): **DA NE**

Dokazi o drugim kvalifikacijama (navesti koji i priložiti): **DA NE**

Stečena razina obrazovanja prema EQF – Europski kvalifikacijski okvir (molimo označiti):

- ☐ *osmogodišnja škola – **1. razina** (8 god.)*
- ☐ *1.razina + stručna osposobljenost za jednostavne poslove – **2. razina***
- ☐ *niža stručna sprema – **3. razina** (1-2 god.)*
- ☐ *srednja stručna sprema (SSS) – **4. razina** (4 god.)*
- ☐ *stručni studij – **5.razina** (od 120 do 179 ECTS bodova / više od 2 god. a manje od 3 god.)*
- ☐ *preddiplomski i stručni studij (VŠS) – **6. razina** (od 180 do 240 ECTS bodova / 3 – 4 god.)*
- ☐ *sveučilišni diplomski i specijalistički diplomski i poslijediplomski specijalistički studij (VSS) – **7. razina** (1-2 god.)*
- ☐ *poslijediplomski magistarski studij – **8. razina** (2 god.)*
- ☐ *poslijediplomski doktorski studij – **9. razina** (3 i više god.)*

4. POZNAVANJE HRVATSKOG JEZIKA

Poznajem hrvatski jezik *(molimo označite stupanj poznavanja jezika)* **A B C**

*Stupnjevi poznavanja jezika: **A** – početnik/minimalno znanje**; B** – samostalno poznavanje jezika**; C** – iskusno poznavanje**.*

5. STRUČNO ISKUSTVO *(stručno iskustvo iz obavljanja regulirane profesije):*

Samozaposlena osoba: **DA NE** ili ***Zaposlena osoba:*** **DA NE**

od (datum): _____ **do** (datum): _____

Puni naziv tvrtke zaposlenja: _____

Naziv radnog mjesta: _____

Opis posla: _____

6. *Molimo navesti stručne poslove koje ste obavljali u djelatnosti projektiranja i/ili stručnog nadzora građenja i/ili poslova vođenja građenja (inženjer gradilišta ili voditelj strojarskih radova)*

_____

_____

_____

7. PUNOMOĆ **Potpisom ove Izjave opunomoćujem niže navedenu osobu da može u moje ime preuzeti dokumentaciju koju Komora izdaje temeljem ovog mog podnesenog Zahtjeva!**

Ime i prezime opunomoćene osobe: _____

Broj telefona/GSM (s pozivnim brojem): _____

E-mail: _____

Diploma o formalnoj naobrazbi i uvjerenje o položenom stručnom ispitu za obavljanje poslova u izgradnji objekata i druga odgovarajuća uvjerenja o položenom stručnom ispitu stečena na području bivše Jugoslavije prije 8. listopada 1991. godine izjednačena su po pravnoj snazi s odgovarajućim uvjerenjima stečenim u Republici Hrvatskoj.

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

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, OBRAĐIVATI I ČUVATI KOD HKIS;***
3. ***DA SAM UPOZNAT/UPOZNATA SA ZAKONIMA KOJI UREĐUJU OBAVLJANJE DJELATNOSTI U PODRUČJU PROSTORNOG UREĐENJA I GRADNJE, STATUTOM I OSTALIM AKTIMA HRVATSKE KOMORE INŽENJERA STROJARSTVA;***
4. ***DA PRIHVAĆAM OBVEZU OBAVLJANJA POSLOVA U SKLADU S OVLASTIMA UTVRĐENIMA ZAKONOM, AKTIMA KOMORE, POSEBNIM ZAKONIMA I PROPISIMA DONESENIM NA TEMELJU TIH ZAKONA;***
5. ***DA SAM SUGLASAN/SUGLASNA SA OBJAVOM MOJIH SLUŽBENIH PODATAKA IZ IMENIKA HKIS.***

Mjesto i datum: _____ *Vlastoručni potpis:* _____

Potrebna dokumentacija:

☐	dokaz o državljanstvu - preslika važećeg osobnog dokumenta (putovnica i/ili osobna iskaznica) ili potvrda o državljanstvu
☐	rješenje HKIS o priznavanju inozemne stručne kvalifikacije
☐	dokaz o prijavljenom boravištu ili prebivalištu u RH
☐	dokaz o da Vam nije izrečena mjera privremenog i/ili trajnog oduzimanja prava na obavljanje regulirane profesije izdane od nadležnog tijela u državi iz koje dolazite, ne stariji od 6 mjeseci
☐	dokaz o položenom stručnom ispitu u RH

☐	izjavu ili dokaz o poznavanju hrvatskog jezika za potrebe obavljanja profesije u Republici Hrvatskoj
☐	dokaz o uplati upisnine u iznosu od ***300,00 €***

Za poslove projektiranja molim priložiti i Zahtjev za izdavanje korporativne kartice
https://www.hkis.hr/sadrzaj/obrasci/

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

UPUTE ZA UPLATU		
Primatelj: ***HRVATSKA KOMORA INŽENJERA STROJARSTVA***		
Model: ***00***	*Broj računa:* ***HR5623600001102094156*** ***SWIFT****: ZABAHR2X, Zagrebačka banka*	*Poziv na broj odobrenja:* ***OIB PODNOSITELJA ZAHTJEVA***
Opis plaćanja: ***UPISNINA – IME I PREZIME PODNOSITELJA ZAHTJEVA***		

Napomena:

Dokumentacija se dostavlja u prijevodu na hrvatski jezik i preslikama, a original dokumenta predaje se samo na traženje službene osobe.

Uvjeti upisa :

Fizička osoba koja u stranoj državi ima pravo obavljati poslove projektiranja i/ili stručnog nadzora građenja ili vođenja građenja, ima pravo u Republici Hrvatskoj, pod pretpostavkom uzajamnosti, trajno obavljati te poslove u svojstvu ovlaštene osobe pod istim uvjetima kao državljani RH ako ima stručne kvalifikacije potrebne za obavljanje tih poslova u skladu s propisom kojim se uređuje priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija i drugim posebnim propisima.
1.Strana ovlaštena fizička osoba ima pravo trajno obavljati stručne poslove u RH pod uvjetom da je upisana u Imenik stranih ovlaštenih osoba.
2. Pravo na upis u Imenik ima strana fizička osoba koja kumulativno ispunjava sljedeće uvjete:

- da ima stručne kvalifikacije potrebne za obavljanje tih poslova u skladu s propisom kojim se uređuje priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija koje se dokazuju rješenjem Komore o priznavanju inozemne stručne kvalifikacije za podnositelja zahtjeva,
- da je ispunjena pretpostavka uzajamnosti (ne primjenjuje se na državljane države članice ugovornice Europskog gospodarskog prostora i države članice Svjetske trgovinske organizacije),
- da u domicilnoj državi nema izrečenu mjeru privremenog ili trajnog oduzimanja prava na obavljanje profesije.

Rješenjem o upisu u Imenik stranih ovlaštenih osoba, podnositelj zahtjeva stječe sva prava i obveze člana Komore u skladu s propisom kojim se uređuje udruživanje u Komoru, propisima donesenim temeljem tog propisa te općim aktima Komore

- Prilog Zahtjevu za upis u Imenik stranih ovlaštenih osoba strojarske struke -

POPIS STRUČNIH POSLOVA KRONOLOŠKIM REDOM

koje je podnositelj zahtjeva obavljao u radu na stručnim poslovima
zadnje 2 godine (24 mjeseca)
Popis stručnih poslova mora biti ovjeren vlastoručnim potpisom podnositelja zahtjeva.

Red. br.	***Naziv građevine, lokacija***	***Vremensko trajanje rada na stručnim zadacima od mjesec/godina do mjesec/godina***	***Funkcija podnositelja zahtjeva***
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
	UKUPNO:		

Vlastoručnim potpisom „ Popisa stručnih poslova kronološkim redom“ pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da su navedeni podaci istiniti.

Mjesto i datum: _____ *Vlastoručni potpis:* _____