

|  |  |
| --- | --- |
| **HRVATSKA KOMORA INŽENJERA STROJARSTVA** | **Ulica grada Vukovara 271** |
| CROATIAN CHAMBER OF MECHANICAL ENGINEERS | HR - 10 000 Zagreb |
| MB: 2539071 | Tel. +385 (1) 7775-570 |
| OIB: 26023027358 | Fax. +385 (1) 7775-574 |
|  | Web: [www.hkis.hr](http://www.hkis.hr) E-mail: info@hkis.hr |
| **ZAHTJEV ZA UPIS U EVIDENCIJU ODOBRENJA ZA RAD IZDANIH STRANIM INŽENJERIMA STROJARSKE STRUKE** |
| **Obrazac 9** |
| ISPUNJAVA HKIS |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum zaprimanja: |  | **KLASA:** |  |
| KLASA: |  | **URBROJ:** | 251-503/\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ |
| URBROJ: | 251-503/\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ | **Datum izdavanja:** |  |

|  |
| --- |
|  |
| ***Ovim zahtjevom molim upis u Evidenciju odobrenja za rad stranim inženjerima za obavljanje poslova projektiranja*** |
| *Temeljem članka 67. Zakona o poslovima i djelatnostima prostornog uređenja i gradnje**(„Narodne novine“ br. 78/15, 118/18 i 110/19)* |
|  |
| **1.** | **OSOBNI PODACI** |
| ***IME:*** |  | ***PREZIME:*** |  |
| ***Osobni dokument*** *(molimo označiti):* |  | ***Broj osobnog dokumenta:*** |  |
| ***Osobna iskaznica*** |  |  | ***Vrijedi do (mm/gggg.):*** |  |
| ***Putovnica*** |  |  | ***Mjesto izdavanja osobnog dokumenta:*** |  |
| ***Potvrda o državljanstvu*** |  |  | ***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 TVRTCI ZAPOSLENJA*** |
| ***Naziv tvrtke zaposlenja:*** |  |
| ***Telefon:*** |  | ***Mobitel*** *(s pozivnim brojem):* |  |
| ***E-mail adresa:*** |  |
|  |  |
| **2.** | **REGULIRANA PROFESIJA**  |
| ***Naziv stručne kvalifikacije:*** |  |
| ***Jeste li u državi iz koje dolazite kvalificirani za obavljanje navedene regulirane 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 regulirane 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****.*** |
| ***Koristiti ću uslugu prevoditelja* DA NE** |
| **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 stručna poslove koje ste obavljali u djelatnosti projektiranja***  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **7.** | **OSIGURANJE PROFESIONALNE ODGOVORNOSTI:** |
| Imate li kakvo osiguravajuće pokriće ili drugi način osobnog / kolektivnog osiguranja u svezi sprofesionalnom odgovornosti za obavljanje poslova projektiranja  | **DA NE** |
| Ukoliko ste označili NE, prije preuzimanja rješenja o upisu potrebno je dostaviti policu osiguranja od profesionalne odgovornosti na min. iznos od 1.000.000,00 kn |
| *Naziv osiguravatelja:* |  |
| *Broj police/datum isteka/vrsta pokrića:* |  |
| *Napomena:* |  |
|  |
| **8.** | **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:*** |  |

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 EVIDENCIJE HKIS.*** |
| *Mjesto i datum:* |  | *Vlastoručni potpis:* |  |

|  |
| --- |
| ***Dokumentacija za državljane država izvan Europskog gospodarskog prostora (EGP) i/ili EU*** |
|  | *dokaz o državljanstvu - preslika važećeg osobnog dokumenta (putovnica i/ili osobna iskaznica) ili potvrda o državljanstvu* |
|  | *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* |
|  | *potvrda poslodavca o zaposlenju u tvrtki zaposlenja (datum zaposlenja, naziv radnog mjesta, vrsta poslova koje obavljate i sl.)* |
|  | *potvrda o stjecanju prava na izvedbu natječajnog rada* |
|  | *ugovor o uzajamnosti između Republike Hrvatske i domicilne države podnositelja zahtjeva (samo za državljane država koje nisu članice WTO-a odnosno Svjetske trgovinske organizacije)* |
|  | *potvrda o obveznom osiguranju od profesionalne odgovornosti koje vrijedi za područje Republike Hrvatske i koja glasi na ime podnositelja zahtjeva na min. iznos od 1.000.000,00 kuna (s podacima o pojedinostima a osiguranja ili bilo kojeg drugog sredstva osobne ili kolektivne zaštite obzirom na profesionalnu odgovornost podnositelja)* |
|  | *dokaz o uplati naknade u iznosu od 7.500,00 kn (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.* |
|  | ***POREZNI BROJ UPLATITELJA (obavezno navesti)*** |  |
|  |

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

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

***Napomene:***

* Ako je primatelj usluge obveznik PDV-a u EU ili u trećim zemljama PDV se ne obračunava
* Ako je primatelj osoba koja nije porezni obveznik (fizička osoba) u EU ili trećim zemljama, usluga se oporezuju prema sjedištu poreznog obveznika koji je usluge obavio odnosno naknada se uvećava za iznos PDV -a
* Svi dokumenti trebaju biti dostavljeni u ovjerenim prijevodima na hrvatski jezik i ovjerenim preslikama i latiničnom pismu.
* Dokazi 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.