

PODNOŠILAC ZAHTJEVA:

| | |
|--------------------------|--|
| Prezime | |
| Ime | |
| Ime roditelja | |
| JMB | |
| Adresa stanovanja | |
| Kontakt telefon | |

OPĆINA VOGOŠĆA
SLUŽBA ZA PRIVREDU, INTEGRISANI LOKALNI RAZVOJ
I DRUŠTVENE DJELATNOSTI

PREDMET: ZAHTEJ ZA OSNIVANJE OBRTA KAO DOPUNSKO ZANIMANJE

Naziv radnje: _____
 Sa sjedištem u Vogošći u Ul: _____
 Predmet poslovanja: _____
 Početak rada: _____

Lica koja registruju obrt kao dopunsko zanimanje, djelatnost obavljaju isključivo samostalnim radom, odnosno nemogu upošljavati lica u svom obrtu. Lica koja su u radnom odnosu, imaju pravo na sedmično radno vrijeme od 20 radnih sati, dok ovo ograničenje radnog vremena ne važi za lica sa statusom penzionera.

UZ ZAHTEJ PRILAŽEM:

a). Ako sam u radnom odnosu:

1. Svjedočanstvo–diploma o završenoj odgovarajućoj školskoj spremi za predmet poslovanja–**ovjerena kopija**
2. Uvjerenje da pravomoćnom sudskom presudom, ili rješenjem o prekršaju nije izrečena zaštitna mjera zabrane obavljanja obrta (izdaje Općinski sud u Sarajevu, Prekršajno odjeljenje)-**original**
3. Kopija lične karte – **kopija**
4. Potvrda o prebivalištu - Obrazac PBA-3 ne starija od od šest mjeseci- **kopija**
5. Odrezak poštanske uplatnice na iznos od 80,00 KM na žiro račun broj: 141 196 53200084 75, Primalac: Unicredit bank – Kantonalne administrativne takse, svrha doznake: uplata administrativne takse, vrsta prihoda 722121, općina 080
6. Dokaz o vlasništvu poslovnog prostora (Rješenje o tehničkoj ispravnosti poslovnog prostora ili ZK izvadak za poslovni prostor)- **original ili ovjerena kopija**
7. Ugovor o zakupu u koliko je poslovni prostor uzet u zakup-ovjeren u Poreznoj upravi Vogošća-**original ili ovjerena kopija**
8. Ovjerena Izjava o ispunjavanju minimalnih tehničkih i drugih uslova za obavljanje obrtničkih i srodnih djelatnosti (obrazac izjave se preuzima uz ovaj zahtjev, iznimno se ne prilaže ova izjava za djelatnosti koje se obavljaju na terenu)
9. Potvrda o stalnom zaposlenju i ovjerena kopija obrasca prijave osiguranika- **original ili ovjerena kopija**

b). Ako sam penzioner, osim pod tačkama od 1. do 8. prilažem i:

1. Uvjerenje o poslovnoj sposobnosti (izdaje Služba socijalne zaštite općine prebivališta podnosioca zahtjeva-**original**)
2. Rješenje o sticanju svojstva penzionog osiguranika – **ovjerena kopija**
3. Ljekarsko uvjerenje/Radna sposobnost- **original**

Vogošća, ____ . ____ 20 ____ . godine

PODNOŠILAC ZAHTJEVA

L.K. _____ P.U. _____

Napomena:

Navedite kontakt adresu, ukoliko to nije adresa stanovanja _____