# IZJAVA STRANE OVLAŠTENE FIZIČKE OSOBE ZA OBAVLJANJE REGULIRANE PROFESIJE GEODETSKE STRUKE U REPUBLICI HRVATSKOJ NA PRIVREMENOJ I POVREMENOJ OSNOVI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum zaprimanja: | DD.MM.GGGG. | KLASA: | Klasa |
| Dostavljeno: | Dostavljeno | URBROJ: | Urbroj |

*\*Tablicu popunjava službenik komore*

*\*Tablice popunjava podnositelj zahtjeva*

|  |
| --- |
| ***OSOBNI PODACI PODNOSITELJA ZAHTJEVA (u vrijeme ispunjavanja zahtjeva)*** |
| ***Ime:*** | **Ime** |
| ***Prezime:*** | Prezime  |
| **Spol:** | ***M***[ ]  | ***Ž***[ ]  |
| ***Državljanstvo:*** | Državljanstvo |
| ***Datum rođenja:*** | DD.MM.GGGG. |
| ***Mjesto rođenja:*** | Naselje/grad |
| ***Država:*** | Država rođenja |
| ***Porezni broj:*** | Porezni broj |
| ***Osobni dokument*** |
| ***Osobna iskaznica*** [ ]  | ***Putovnica*** [ ]  |
| ***Broj osobnog dokumenta*** | ***Mjesto izdavanja*** | ***Država izdavanja*** |
| Broj osobnog dokumenta | Mjesto izdavanja | Država izdavanja |
| ***Osobni kontakt podaci iz matične države:*** |
| ***Ulica, kućni broj:*** | Ulica, kućni broj |
| ***Poštanski broj:*** | ***Mjesto:*** | ***Država:*** |
| PPPPP | Mjesto | Država |
| ***Broj telefona:*** | ***Broj mobitela:*** | ***E-mail:*** |
| Broj telefona | Broj mobitela | Adresa e-pošte |
| ***KONTAKT PODACI OSOBE OVLAŠTENE ZA ZASTUPANJE ILI OPUNOMOĆENIKA ZA PRIMANJE PISMENA*** *(s prebivalištem u Republici Hrvatskoj)* |
| ***Naziv ili ime pravne ili fizičke osobe:*** | Naziv ili ime pravne ili fizičke osobe |
| ***Ulica i kućni broj:*** | Ulica, kućni broj |
| ***Poštanski broj:*** | Poštanski broj |
| ***Mjesto:*** | Naselje/grad |
| ***Broj telefona:*** | ***Broj mobitela:*** | ***E-mail:*** |
| Broj telefona | Broj mobitela | Adresa e-pošte |

|  |
| --- |
| ***REGULIRANA PROFESIJA*** |
| ***Naziv stručne kvalifikacije/regulirane profesije u državni poslovnog nastana:*** |
| Naziv stručne kvalifikacije/regulirane profesije u državni poslovnog nastana |
| ***Da li je ta profesija u državni iz koje dolazite regulirana:*** | ***DA*** [ ]  | ***NE*** [ ]  |
| ***Ukoliko je profesija regulirana, navedite puni naziv nadležnog tijela koje regulira profesiju:*** | Naziv nadležnog tijela koje regulira profesiju |
| ***Da li ste dobili ovlaštenje za obavljanje regulirane profesije u nekoj drugoj državni članici EU:*** | ***DA*** [ ]  | ***NE*** [ ]  |
| ***Naziv države u kojoj ste dobili ovlaštenje za obavljanje regulirane profesije:*** | Naziv države u kojoj ste dobili ovlaštenje za obavljanje regulirane profesije |
| ***Naziv nadležnog tijela koje je izdalo ovlaštenje za obavljanje regulirane profesije u drugoj državi članici EU:*** | Naziv nadležnog tijela koje je izdalo ovlaštenje za obavljanje regulirane profesije u drugoj državi članici EU |
| ***PODACI O OBRAZOVANJU I OSPOSOBLJAVANJU*** |
| ***Naziv obrazovne ustanove na matičnom jeziku:*** | Naziv stručne kvalifikacije/regulirane profesije u državni poslovnog nastana |
| ***Adresa obazovne ustanove:*** |
| ***Ulica, kućni broj:*** | Ulica i kućni broj |
| ***Poštanski broj:*** | ***Mjesto:*** | ***Država:*** |
| PPPPP | Mjesto | Država |
| ***Stručna titula na matičnom jeziku*** *(puni naziv)* | Stručna titula na matičnom jeziku |
| ***Stručna titula*** *(skraćeno)* | ***Trajanje obrazovanja*** | ***Datum početka obrazovanja*** |
| Stručna titula - skraćeno | Trajanje obrazovanja | Datum početka obrazovanja |
| ***Datum završetka obrazovanja*** | ***Stečeni broj ECTS bodova*** | ***Razina obrazovanja prema EQF*** |
| Datum završetka obrazovanja | Stečeni broj ECTS bodova | Razina EQF |
| ***Dokazi o drugim kvalifikacijama*** *(navesti i priložiti)* | Dokazi o drugim kvalifikacijama |

|  |
| --- |
| ***Stečena razina obrazovanja prema EQF – Europski kvalifikacijski okvir*** |
|[ ]  *Osmogodišnja škola – 8 god. -* ***1. razina*** |
|[ ]  *Razina + stručna osposobljenost za jednostavne poslove* ***– 2. razina*** |
|[ ]  *Niža stručna sprema –* ***3. razina*** |
|[ ]  *Srednja stručna sprema (SSS) – 4 god. -* ***4. razina*** |
|[ ]  *Stručni studij (od 120-179 ECTS bodova / više od 2 god., a manje od 3 god.) –* ***5. razina*** |
|[ ]  *Preddiplomski i diplomski stručni studij (VŠS, od 1280 do 240 ECTS bodova / 3-4 god.)* ***– 6. razina*** |
|[ ]  *Sveučilišni diplomski i specijalistički diplomski i poslijediplomski specijalistički studij (VSS, 1-2 god.)* ***– 7. razina*** |
|[ ]  *Poslijediplomski magistarski studij (2 god.)* ***– 8. razina*** |
|[ ]  *Poslijediplomski doktorski studij (3 god. i više)* ***– 8. razina*** |

|  |
| --- |
| ***STRUČNO ISKUSTVO*** |
| ***Samozaposlena osoba:*** | ***DA*** [ ]  | ***NE*** [ ]  |
| ***Zaposlena osoba:*** | ***DA*** [ ]  | ***NE*** [ ]  |
| ***Puni naziv tvrtke zaposlenja:*** | Ulica i kućni broj |
| ***Datum početka rada u tvrtki zaposlenja:*** | Datum početka rada u tvrtki zaposlenja |
| ***Adresa tvrtke zaposlenja:*** | Adresa tvrtke zaposlenja |
| ***Poštanski broj:*** | ***Mjesto:*** | ***Država:*** |
| PPPPP | Mjesto | Država |
| **Naziv radnog mjesta:** | Naziv radnog mjesta |
| **Opis poslova:** | Opis poslova |
| ***Broj telefona:*** | ***Broj mobitela:*** | ***E-mail:*** |
| Broj telefona | Broj mobitela | Adresa e-pošte |

|  |
| --- |
| ***OSIGURANJE OD PROFESIONALNE ODGOVORNOSTI*** |
| ***Da li imate osiguranje od profesionalne odgovornosti:*** | ***DA*** [ ]  | ***NE*** [ ]  |
| ***Naziv osiguravatelja:*** | Naziv osiguravatelja |
| ***Broj police:*** | ***Datum isteka police:*** | ***Vrsta pokrića:*** |
| Broj police | Datum isteka police | Vrsta pokrića |
| ***Teritorijalno pokriće:*** | Teritorijalno pokriće |

|  |
| --- |
| ***OBRAZLOŽITE PROFESIJU KOJU ŽELITE OBAVLJATI U REPUBLICI HRVATSKOJ*** |
| ***Opis i vrsta posla kojim bi se bavili:*** | Opis i vrsta posla |
| ***U Republici Hrvatskoj želim obavljati poslove:*** |
| ***Stručne geodetske poslove iz članka 5. Zakona o obavljanju geodetske djelatnosti***[ ]  | ***Stručne geodetske poslove iz članka 6. Zakona o obavljanju geodetske djelatnosti***[ ]  |

Potpisom izjavljujem pod kaznenom i materijalnom odgovornošću da su navedeni podatci istiniti kao i sva dostavljena dokumentacija i prilozi ovom Zahtjevu. Prihvaćam obvezu obavljanja poslova u skladu s ovlastima utvrđenim Zakonom te aktima Komore.

Suglasan/suglasna sam s objavom mojih podataka iz Evidencije osoba kojima su priznate inozemne stručne kvalifikacije.

Potpisom također izjavljujem da sam suglasan da se moji osobni podaci sukladno odredbama Zakona o zaštiti osobnih podataka mogu prikupljati, obrađivati i čuvati kod Hrvatske komore ovlaštenih inženjera geodezije.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| U, | Mjesto | Datum |  |
|  | Mjesto | Datum | Potpis podnositelja zahtjeva |

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

**HRVATSKA KOMORA OVLAŠTENIH INŽENJERA GEODEZIJE**, 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, podatke o stručnim ispitima i usavršavanju, potpis, 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.

Suglasan/suglasna sam s objavom mojih podataka iz Evidencije stranih fizičkih ovlaštenih osoba koje povremeno ili privremeno obavljaju stručne geodetske poslove.

Više o svojim pravima možete pročitati na www.hkoig.hr ili nas kontaktirajte putem e-maila zop@hkoig.hr.

**PRILOZI ZAHTJEVU**

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

* *Dokaz o državljanstvu – preslika važećeg osobnog dokumenta (putovnica ili osobna iskaznica)*
* *Diploma/Svjedodžba*
* *Ovlaštenje za obavljanje stručnih geodetskih poslova izdano od nadležnog tijela koje izdaje ovlaštenje za obavljanje regulirane profesije*
* *Dokaz o važećem osiguranju od profesionalne odgovornosti na minimalni iznos od 132.722,81 € (original i/ili presliku police osiguranja od profesionalne odgovornosti izdane na ime i prezime te važeća na teritoriju RH odnosno EU)*
* *Potvrda kojom se potvrđuje da u državi ugovornici EGP-a obavlja poslove geodetske djelatnosti ovlaštenog inženjera, stručnog suradnika i suradnika ovlaštenog inženjera geodezije*

**Uputa za predaju zahtjeva**

Sukladno Zaključku Vlade Republike Hrvatske o uvođenju elektroničkih postupaka te odredbi Zakona o uslugama (NN 80/11) ovaj zahtjev može se kao jednako valjan predati i u elektroničkom obliku bez obaveze naknadne dostave njegovog originala. Zahtjev je potrebno ispuniti i potpisati te poslati na e-poštu Hrvatske komore ovlaštenih inženjera geodezije – pisarnica@hkoig.hr, zajedno sa svim potrebnim dokumentima, sve u skeniranom PDF obliku kao jednu datoteku. Ukoliko se dokumenti pošalju e-poštom, nema obaveze slanja klasičnom poštom ili fizičkim putem. Rješenje zahtjeva može se na zahtjev od Hrvatske komore ovlaštenih inženjera geodezije dobiti e-poštom što ne isključuje naknadnu dostavu istog i klasičnom poštom.

Napominje se da prilikom predaje zahtjeva klasičnom poštom ili fizičkim putem svi dokumenti mogu biti u preslici osim obrasca zahtjeva koji mora biti u originalu vlastoručno potpisan.