



Podnosilac zahtjeva:

PREZIME	
IME	
IME RODITELJA	
JMB	
ADRESA STANOVANJA	
KONTAKT TELEFON	

broj
protokola

SLUŽBA ZA PRIVREDU, URBANIZAM I ZAŠTITU OKOLINE

PREDMET: **Zahtjev za izmjenu rješenja o osnivanju radnje ili obavljanju djelatnosti**

Molim naslov da mi odobri izmjenu rješenja o osnivanju radnje ili obavljanju djelatnosti

/popunite samo ono polje na koje se odnosi vaš zahtjev/

A) Promjena sjedišta firme		B) Promjena naziva firme	
Stara adresa		Stari naziv	
Nova adresa		Novi naziv	
Potrebno dostaviti	dokaz o vlasništvu prostora ili Ugovor o zakupu ovjeren kod nadležnog organa i upotrebnu dozvolu i dokaz o uplaćenju taksi u visini od _____ KM	Potrebno dostaviti	dokaz o uplaćenju taksi u visini od _____ KM
C) Promjena predmeta poslovanja registrirane djelatnosti		D) Promjena djelatnosti	
Stari tip		Stara djelatnost	
Novi tip		Nova djelatnost	
Potrebno dostaviti	dokaz o uplaćenju taksi u visini od _____ KM	Potrebno dostaviti	dokaz o zasnovanom radnom odnosu ili dokaz o nezaposlenosti

Napomena: Za sve promjene obavezno priložiti i fotokopiju Rješenja o djelatnosti

Kakanj, _____ . godine

PODNOŠILAC ZAHTJEVA

L.K. _____ PU _____