

**ЗЛ-16**

**Број захтева:** **Дана:\_ Београд**

**СТОМАТОЛОШКА КОМОРА СРБИЈЕ**

**ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ ОДОБРЕЊА ЗА САМОСТАЛНИ РАД-ЛИЦЕНЦЕ**

Захтев попунити штампаним словима

Име и Презиме

ЈМБГ пребивалиште

Број и датум Решења о упису у именик Коморе

ИД број место обављања здравств.делатности

**Напомена:**Уколико је дошло до промене података из ОИ-16 образца, подносиоц захтева је дужан да достави ОП-16 образац.

Уз захтев подносим следећа документа (заокружите број испред понуђеног):

1. Решење о упису у именик ( на увид)
2. Оверена фотокопија : **А)** потврде **Б)** уверења о положеном стручном испиту
3. Доказ о општој здравственој способности за обављање здравствене делатности (за здравствене раднике, кориснике старосне пензије)
4. Фотокопија решења о пензији или привремено решење издато од стране Републичког фонда за ПИО (уколико није достављено)
5. Фотокопија (очитана) лична карта
6. Нострификовану диплому стечену у иностранству
7. Овлашћење за подношење захтева
8. Доказ о уплати таксе
9. Испуњен образац промене, ОП-16 образац

**Изјава подносиоца захтева у вези прибављања података по службеној дужности**

Сагласан/на сам да орган за потребе поступка може да изврши увид,прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, који су неопходни у поступку одлучивања, сходно члану 103. став 3. Закона о општем управном поступку.

 **ДА НЕ**

Иако је орган обавезан да изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, изјављујем да ћу сам/а за потребе поступка прибавити документа под редним бројем (у наставку навести редне бројеве докумената које ће подносилац прибавити сам):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА**

Службено лице: Датум:

Име и презиме Улица и број Контакт телефон

Потпис

Датум