**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ime i prezime/tvrtka pogrebnika**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adresa/sjedište pogrebnika**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Kontakt**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**OIB pogrebnika**

|  |
| --- |
|  **REPUBLIKA HRVATSKA**VIROVITIČKO-PODRAVSKA ŽUPANIJA(naziv županije ili grad Zagreb) Upravni odjel za gospodarstvo i poljoprivredu(izdvojeni ured) |

**PREDMET:** Zahtjev za izdavanje rješenja o ispunjavanju uvjeta za obavljanje

 pogrebničke djelatnosti

Molim Vas da mi izdate rješenje, sukladno odredbi članka 12. Zakona o pogrebničkoj djelatnosti ("Narodne novine" broj 36/15, 98/19), o ispunjavanju ispunjavanju uvjeta za obavljanje pogrebničke djelatnosti:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(šifra i naziv djelatnosti)**

Djelatnost će se obavljati u objektu u

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(adresa prodajnog objekta, oblik i površina objekta u m²)**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **(potpis i pečat)**