



Ime (Ime jednog roditelja) prezime	
JMBG	
Broj LK i mjesto izdavanja	
Općina i adresa prebivališta	
Kontakt telefon	

OPĆINA ILIDŽA
Služba za privredu i lokalni ekonomski razvoj
Odsjek za privredu

PREDMET - Obavljanje obrtu srodne djelatnosti - auto škola

Obraćam Vam se zahtjevom da mi izdate odobrenje (rješenje) za obavljanje obrtu srodne djelatnosti **AUTO ŠKOLA**

Djelatnost ću obavljati kao **OSNOVNO** zanimanje.

FIRMA – NAZIV OBRTA: _____

DJELATNOST:Auto obuka za vozače _____ kategorije.

SJEDIŠTE OBRTA: _____

Prilog:

NAZIV DOKUMENTA	FORMA DOKUMENTA	IZDAJE GA	KOMENTAR
L.k. + CIPS prijava (za vlasnika i uposlenika)	Kopija	CIPS	
Dokaz o pravu vlasništva / korištenja poslovnog prostora	Ovjerena kopija	Rj.suda, ZK Izvadak, Ugovor i sl.	
Saobraćajna dozvola za 2 vozila sa kojim će djelatnost obavljati	Kopija sa originalom na uvid		
Vozačka dozvola (za vlasnika i zaposlenika)	Kopija sa origin. na uvid		
Uvjerenje o poslovnoj sposobnosti	Original	Centar za socijalni rad	Pribavlja se po sl. duž.za osobe sa područja Općine Ilidža
Uvjerenje od nadležnog organa da nije izrečena zabrana obavljanja tražene djelatnosti u zadnje 2 god.	Original	Općinski sud u Sarajevu	
Ljekarska uvjerenja o radnoj i zdravstvenoj sposobnosti za obavljanje djelat. i ljekarsko uvjerenje za vozača instruktora	Original/Ovjere na kopija	Nadležna zdravstvena ustanova	

Uvjerenje od DF PiO da podnosioc zahtjeva nije aktivni osiguranik ili Listing – Uvjerenje DF PIO sa zaključenim ranijim radnim odnosom podnosioca zahtjeva	Original / Ovjerena kopija	Pio/Mio Administrati vna jedinica Sarajevo	
Uvjerenje da nije izrečena mjera zabrane upravljanja vozilom	Original / Ovjerena kopija	MUP KS	Uprava administracije i podrške, Odjeljenje za administraciju Ilidža i Trnovo
Dokaz o položenom ispitu za instruktora (za vlasnika i uposlenika)	Original / Ovjerena kopija	Nadležna ustanova	
Izjava o zapošljavanju instruktora vožnje	Original / Ovjerena kopija		
Rješenje o verifikaciji uslova rada auto-škole	Original / Ovjerena kopija	Ministarstvo obrazovanja KS	
Polica o izvršenom osiguranju lica u vozilu	Original / Ovjerena kopija	Nadležna ustanova	
Dokaz o plaćenju taksu ili dokaz o oslobađanju plaćanja takse	Original, kopija	Podnosilac	Na iznos od 82 KM

TAKSA/NAKNADA	RAČUN	PRIMATELJ/ SVRHA / VRSTA PRIHODA/ ŠIFRA OPĆINE/	KOMENTAR
82 KM	141 196 53200084 75	Kanton Sarajevo Depozitni račun UNICREDIT bank/ kantonalne administrativne takse/ 722121/ općina 078/	

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom i plaćenim taksama): 5 dana
Rok za pregledanje zahtjeva i izdavanje poziva za dopunu dokumentacije:3 dana.

Potpisom na obrascu dajem izričitu saglasnost Službi za privredu i lokalni ekonomski razvoj za obradu ličnih podataka traženih i dostavljenih po navedenom zahtjevu, a u skladu sa zakonskim propisima. Istovremeno potvrđujem saglasnost da se dokumentacija pribavlja po službenoj dužnosti ukoliko istom raspolaže općina Ilidža.

Ilidža,

(Datum podnošenja zahtjeva)

(Potpispodnosiocazahtjeva)