|  |
| --- |
|  |

**PREDSJEDNIKU HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE**

**ZAHTJEV**

**ZA OBNAVLJANJE ODOBRENJA ZA SAMOSTALAN RAD (LICENCE)**

Ime i prezime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matični broj člana: HR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Osobni identifikacijski broj (OIB):

Državljanstvo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mjesto i adresa stanovanja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Broj telefona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Broj mobitela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa elektroničke pošte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Broj odobrenja za samostalan rad (licence): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum isteka važenja odobrenja za samostalan rad (licence): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Način preuzimanja Odobrenja za samostalan rad** *(označiti)****:***

* Osobno u uredu Komore (zaokružiti lokaciju): Zagreb Rijeka Split Osijek
* Putem pošte na adresu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(navesti adresu ako se razlikuje od adrese prebivališta)*

* Elektronička dostava na e-adresu

1. **ZAHTJEVU PRILAŽEM *(označiti dokaz/e):***

* **dokaz o prikupljenom bodovima** *(potrebno isključivo ako ispunjavanje uvjeta propisanog broja bodova u postupku trajne medicinske izobrazbe* ***nije moguće utvrditi******po službenoj dužnosti od strane HL****K uvidom u informacijski sustav HLK odnosno ako imate u posjedu npr.: potvrdnice sa stručnih skupova i sl.)*
* **dokaz o stvarnom i zakonitom obavljanju liječničke djelatnosti izvan Republike Hrvatske** u trajanju od najmanje tri godine unutar posljednjih pet godina *(****ne donosi*** *se na članove koji obavljaju liječničku djelatnost na teritoriju RH. Potrebno isključivo u slučajevima iz članaka 27. i 28.* *Pravilnika o odobrenju za samostalan rad (licenci) Hrvatske liječničke komore od 14. prosinca 2019.)*
* drugi dokaz/i: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(navesti dokaze)*

1. **UKOLIKO ZAHTJEV PODNOSITE NAKON ISTEKA ODOBRENJA ZA SAMOSTALAN RAD (LICENCE):**

Zahtjev podnosim nakon isteka važenja izdanog odobrenja za samostalan rad (licence) zbog:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(navesti razlog/opravdanje za propuštanje roka predaje zahtjeva*)

1. **DODATNO** *(potrebno samo ako niste državljanin EU)* **:**

* dokumentaciju određenu važećim zakonskim i podzakonskim propisima kojima se uređuje rad stranaca u Republici Hrvatskoj*:*
* Dozvola boravka
* Radna dozvola

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(navesti mjesto) (navesti datum)*

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

*(potpis podnositelja zahtjeva)*

*Napomena: Član je dužan prije podnošenja ovog zahtjeva izvršiti provjeru podataka upisanih u Imenik liječnika Hrvatske liječničke komore, odnosno izvršiti odgovarajuću promjenu podataka, uz obvezu prilaganja dokaza kojim potvrđuje istinitost podataka čiji se upis ili promjena traži.*