



(ime i prezime)

(OIB)

(adresa prebivališta)

(e-mail adresa)

(telefonski broj/broj mobitela)

ZAHTJEV ZA IZDAVANJE POTVRDE IZ REGISTRA

Molim Naslov da mi izda potvrdu iz registra (zaokružiti):

1.	POTVRDU O ČLANSTVU*
2.	POTVRDU O AKTIVNOM/PASIVNOM SUDJELOVANJU NA EDUKACIJI* _____ (napisati točan naziv edukacije)
3.	POTVRDU O NEVOĐENJU DISCIPLINSKOG POSTUPKA PRED TIJELIMA KOMORE*
4.	POTVRDU O UREDNO PLAĆENIM ČLANARINAMA* _____ (navesti za koji vremenski period)
5.	POTVRDU O RAZINI OBRAZOVANJA* a) SSS b) VŠS c) VSS
6.	POTVRDU O KOMPETENCIJAMA*
7.	OSTALE POTVRDE IZ REGISTRA* NAVESTI KOJU POTVRDU IZ REGISTRA: _____

*Potvrde iz registra se ne naplaćuju ukoliko se izdaju u svrhu priznavanja stručne kvalifikacije u inozemstvu

Zahtjevu je potrebno priložiti:

1. **20,00 kn** državnih biljega, sukladno Tar. br. 4. Tarifa upravnih pristojbi uz Zakon o upravnim pristojbama („Narodne novine“ broj 115/16)
2. Ostale dokumente ovisno o traženoj Potvrdi iz registra.

U _____, _____
(mjesto) (datum)

Vlastoručni potpis

Vlastoručno potpisani obrazac u originalu dostavlja se poštom ili osobno u Ured Hrvatske komore primalja, Ulica grada Mainza 11, 10 000 Zagreb.