



**ZAHTEJ ZA UPIS U EVIDENCIJU ODOBRENJA ZA RAD IZDANIH STRANIM INŽENJERIMA  
GRAĐEVINSKE STRUKE**

ISPUNJAVA HKIG

KLASA: UP/I-360-05/23-02/\_\_\_

Obrazac: 7

Datum: \_\_\_\_\_

URBROJ: 251-500-03-23\_\_\_

**1. Osobni podaci:** *(članak 67. Zakona o poslovima i  
djelatnostima prostornog uređenja i gradnje)*

Ime: \_\_\_\_\_

Prezime: \_\_\_\_\_

**SPOL** *(molimo označiti):*

MUŠKI

ŽENSKI

**Državljanstvo:** \_\_\_\_\_

**Osobni dokument** *(molimo označiti):*  osobna iskaznica  putovnica

**Broj** osobnog  
dokumenta: \_\_\_\_\_

**Mjesto** izdavanja osobnog  
dokumenta: \_\_\_\_\_

**Država** izdavanja osobnog  
dokumenta: \_\_\_\_\_

**Porezni  
broj:** \_\_\_\_\_

Datum  
**rođenja:** \_\_\_\_\_

Mjesto: \_\_\_\_\_

Država: \_\_\_\_\_

**Osobni kontakt podaci iz domicilne države (obvezno):**

Adresa *(ulica, kućni broj, poštanski  
broj i mjesto):* \_\_\_\_\_

Broj telefona/mobitela *(s pozivnim  
brojem):* \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**Kontakt podaci (ukoliko su različiti od gore navedenih osobnih kontakt podataka iz domicilne države - nije obvezno):**

Adresa *(ulica, kućni broj, poštanski  
broj i mjesto):* \_\_\_\_\_

Broj telefona/mobitela *(s pozivnim  
brojem):* \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**2 Regulirana profesija odnosno djelatnost:**

Da li je ta profesija u državi iz koje dolazite regulirana? *(molimo označiti)*

**DA****NE**

*(ukoliko ste odgovorili DA molimo navedite puni naziv nadležnog tijela koje regulira profesiju)*

Da li ste dobili ovlaštenje za obavljanje regulirane profesije u nekoj drugoj državi članici EU?

**DA****NE**

*ukoliko ste odgovorili DA molimo navedite naziv države te puni naziv nadležnog tijela koje je zdalo ovlaštenje (**obvezno priložite dokaz**)*

**3. Podaci o obrazovanju i osposobljavanju:**

Naziv obrazovne ustanove na matičnom jeziku: \_\_\_\_\_

Adresa i država obrazovne ustanove: \_\_\_\_\_

Stručna titula na matičnom jeziku *(molimo navesti puni naziv)*: \_\_\_\_\_

Stručna titula *(skraćeno)*: \_\_\_\_\_

Trajanje obrazovanja i osposobljavanja: \_\_\_\_\_

Datum početka obrazovanja: \_\_\_\_\_

Datum završetka obrazovanja: \_\_\_\_\_

Stečeni broj ECTS bodova: \_\_\_\_\_

Razina obrazovanja prema EQF *(Europski kvalifikacijski okvir)*: \_\_\_\_\_

Dokazi o drugim kvalifikacijama: *(navesti koji i priložiti)*

**DA****NE**

Stečena razina obrazovanja prema EQF – Europski kvalifikacijski okvir: *(molimo označiti)*

osmogodišnja škola – **1. razina** *(8 god.)*

1.razina + stručna osposobljenost za jednostavne poslove – **2. razina**

niža stručna sprema – **3. razina** *(1-2 god.)*

srednja stručna sprema (SSS) – **4. razina** *(4 god.)*

stručni studij – **5.razina** *(od 120 do 179 ECTS bodova / više od 2 god. a manje od 3 god.)*

preddiplomski i stručni studij (VŠS) – **6. razina** *(od 180 do 240 ECTS bodova / 3 – 4 god.)*

sveučilišni diplomski i specijalistički diplomski i poslijediplomski specijalistički studij (VSS) – **7. razina** (1-2 god.)

poslijediplomski *magistarski* studij – **8. razina** (2 god.)

poslijediplomski *doktorski* studij **8. razina** (3 i više god.)

**4. Poznavanje hrvatskog jezika:** (molimo označite da li poznajete hrvatski jezik)

 **DA**
 **NE**

Ukoliko ste označili DA, molimo označite stupanj poznavanja hrvatskog jezika

 **A**
 **B**
 **C**

Stupnjevi poznavanja jezika: **A** – početnik/minimalno znanje; **B** – samostalno poznavanje jezika; **C** – iskusno poznavanje.

**5. Stručno iskustvo:** samozaposlena osoba:

 **DA**
 **NE** ili

zaposlena osoba:

 **DA**
 **NE**

datum početka rada u tvrtci zaposlenja:

do (datum):

puni naziv tvrtke zaposlenja:

adresa tvrtke zaposlenja:

naziv radnog mjesta:

opis posla:

E-mail:

broj telefona/mobitela (s pozivnim brojem):

**6. Pravno sjedište/zakonsko osnivanje u jednoj ili više država:**

Da li je profesija regulirana u državi poslovnog nastana? (molimo označiti)  **DA**  **NE**

Ako profesija u državi poslovnog nastana nije regulirana, jeste li kao ponuđač usluga u toj državi obavljali

usluge neprekidno ili ukupno barem 1 godinu u razdoblju posljednjih 10 godina? (označiti)

 **DA**
 **NE**

Da li ste član bilo kojeg stručnog udruženja ili slične organizacije? (molimo označiti)

 **DA**
 **NE**

Ako je Vaš odgovor potvrđan, molimo navedite puni naziv i podatke udruženja/organizacije te registracijski broj:

Treba li se djelatnost u državi sjedišta odobriti od strane nadležnog tijela?  
(molimo označiti)

 **DA**  **NE**

Ako je Vaš odgovor potvrđan, molimo navedite podatke nadležnog tijela:

**7 Osiguranje profesionalne odgovornosti** (imate li policu osiguranja  
od profesionalne odgovornosti):

 **DA**  **NE**

Naziv osiguravatelja:

Broj police/datum  
isteka:

Vrsta  
pokrića:  
Teritorijalno  
pokriće:

**6. Molimo obrazložiti profesiju koju želite obavljati u Republici Hrvatskoj** (opis i  
vrsta posla kojim bi se bavili):

**Potpisom izjavljujem pod kaznenom i materijalnom odgovornošću da su navedeni podaci istiniti kao i sva dostavljena dokumentacija i prilozi ovom Zahtjevu. Prihvaćam obvezu obavljanja poslova u skladu s ovlastima utvrđenim Zakonom te aktima Komore. Suglasan/suglasna sam sa objavom mojih podataka iz Evidencije/Imenika stranih ovlaštenih osoba.**

**U** datum: potpis  
(mjesto): \_\_\_\_\_ podnositelj-a/ice:

*Izrazi koji se koriste u ovoj Izjavi, a imaju rodno značenje, odnose se jednako na muški i ženski rod.*

**Dokumentacija za državljane država izvan Europskog gospodarskog prostora (EGP)  
i/ili EU**

**dokaz o državljanstvu** - preslika važećeg osobnog dokumenta (putovnica i/ili osobna iskaznica)

**Rješenje HKIG o priznavanju inozemne stručne kvalifikacije za obavljanje poslova regulirane profesije**

**dokaz da nije izrečena mjera privremenog i/ili trajnog oduzimanja prava na**

- obavljanje profesije**  
izdano od nadležnog tijela koje izdaje ovlaštenje za obavljanje regulirane profesije
- potvrda poslodavca o zaposlenju u tvrtci zaposlenja** (*datum zaposlenja, naziv radnog mjesta, vrsta posla.*)
- potvrda o stjecanju prava na izvedbu natječajnog rada**
- ugovor o uzajamnosti između Republike Hrvatske i domicilne države** (*samo za državljane država koje nisu članice Svjetske trgovinske organizacije*)
- dokaz o važećem osiguranju od profesionalne odgovornosti na minimalni iznos od = 1.000.000,00 HRK / 132.722,81 EUR**  
original i/ili preslika police osiguranja od profesionalne odgovornosti izdane na ime i prezime te važeća na teritoriju HR odnosno EU
- izjava o poznavanju hrvatskog jezika i/ili izjava o korištenju usluge prevođenja**  
(*prema točki 4. ovog Zahtjeva*)
- jedna fotografija – nije obavezno** (*kao za osobni dokument / veličine 35x45 mm – ukoliko se dostavlja putem e-maila isključivo u jpg. formatu*)
- Dokaz o uplati naknade u iznosu 500,00 EUR – podaci za uplatu:**  
Primatelj: Hrvatska komora inženjera građevinarstva  
račun broj: HR3823600001500184711, Zagrebačka banka d.d., za uplate iz inozemstva  
SWIFT: ZABHR2X  
model: HR99  
opis plaćanja: PREZIME, IME – Evidencija odobrenja

*Dokazi o formalnoj naobrazbi i uvjerenje o položenom stručnom ispitu za obavljanje poslova u izgradnji objekata i druga odgovarajuća uvjerenja o položenom stručnom ispitu stečena na području bivše Jugoslavije prije 8. listopada 1991. godine, izjednačena su po pravnoj snazi s odgovarajućim uvjerenjima stečenim u Republici Hrvatskoj.*



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

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_

vlastoručni potpis podnositelj-a/ice: \_\_\_\_\_