|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Република Србија |
| Аутономна покрајина Војводина |
| ГРАД КИКИНДА**ГРАДСКА УПРАВА****Секретаријат за урбанизам, обједињену процедуру и изградњу града** Датум пријема: 18.7.2023. године К и к и н д а |
| Трг српских добровољаца 12, 23300 Кикинда, тел 0230/410-178, факс: 0230/410-190, e-mail: zoran.vlajic@kikinda.org.rs |

 **Образац бр. 16а.**. – Ажуриран 07.07.2021. године.

**ПРЕДМЕТ: Захтев за издавање МИШЉЕЊА за заузимање јавне површине**

|  |  |
| --- | --- |
| **А)** | **ПОДАЦИ О ЛОКАЦИЈИ** |
| **Адреса** (улица, број и место) |  |
| **Назив катастарске општине** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Б)** | **МИШЉЕЊЕ** |
| **Врста објекта/уређаја** |  |
| **Површина (предлог)** |  | **m²** |
| **Ближи опис локације** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **В)** | **ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА** |
| **Име и презиме / Пословно име:** |  |
| **Адреса / Седиште:** |  |
| **ЈМБГ / ПИБ** (за правно лице): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Г)** | **ПРИЛОГ УЗ ЗАХТЕВ** |
| ☐ | **Идејно решење** (графички приказ) |
| ☐ | **Доказ о власништву** угоститељског објекта **или** **оверену сагласност** власника/корисника објекта |
| ☐ | **Решење о регистрацији у Агенцији за привредне регистре** |
| ☐ | Доказ о уплати административне таксе за подношење захтева у износу од **760,00 динара;** |
|  | На основу члана 1. и 3. Закона о републичким административним таксама ("Сл. гласник РС", бр. 43/2003, ... 113/2017 и 3/2018 - испр., 50/2018, 95/2018 и 38/2019, 86/2019, 90/2019 - испр., 98/2020 – усклађени дин.. изн., 144/2020 i 62/2021- усклађени дин.. изн и усклађени дин. изн., 138/2022 и 54/2023 - усклађени дин. изн.) **уплаћена је** Републичка административна такса у износу од **380,00**  **динара** по тарифном броју 1. и **380,00 динара** по тарифном броју 11. |

**НАПОМЕНА:** Административна такса у износу од **760,00 динара** се уплаћује на рачун број: **840-742221843-57**, са означењем сврхе дознаке: "уплата РАТ".

|  |  |
| --- | --- |
| У Кикинди,Дана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ године. | **ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА:**име, презиме и потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_контакт телeфон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail адреса:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |