

.....  
Ime (ime jednog roditelja) Prezime  
.....  
Adresa (ulica i broj)  
.....  
Mjesto, poštanski broj  
.....  
Kontakt telefon  
.....  
JMBG  
.....  
Broj lične-osobne karte

GRAD GRAČANICA			
Primljeno:			
Org.jedinica	Klas.oznaka	Redni broj	Godina

**SLUŽBA ZA PODUZETNIŠTVO,  
LOKALNI RAZVOJ I FINANSIJE**

---

**PREDMET: Zahtjev za izmjenu rješenja o obavljanju obrta ili srodne djelatnosti na području druge općine/grada u istom Kantonu**

---

Molim naslov da mi izda rješenje izmjeni rješenja o obavljanju djelatnosti zbog:

**Promjene sjedišta obrta**

Stara adresa: \_\_\_\_\_

Nova adresa: \_\_\_\_\_

Dostaviti:

- ovjerena fotokopija rješenja o obavljanju djelatnosti,
- ovjerena izjava o ispunjavanju minimalno tehničkih uslova za obavljanje obrtničkih i srodnih djelatnosti,
- ovjerena fotokopija CIPS-a,
- dokaz o uplaćenju taksi u visini od                      KM.

**Napomena:**

Rok za rješavanje zahtjeva računa se od dana podnošenja kompletne dokumentacije navedene kao prilog u ovom zahtjevu

Gračanica, ..... godine

.....  
Podnosilac zahtjeva