ЗОЛ-16

Огранак_____
Дел.број:_____
Датум:_____

З А Х Т Е В
ЗА ОБНАВЉАЊЕ ОДОБРЕЊА ЗА САМОСТАЛНИ РАД – ЛИЦЕНЦЕ

ИМЕ, ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА, ПРЕЗИМЕ: _____

ЈМБГ:_____, **ИД БРОЈ**: _____

БРОЈ ЛИЦЕНЦЕ/ДАТУМ ИЗДАВАЊА:
_____

Захтев за обнављање одобрења за самостални рад – лиценце подносим у складу са чланом 9 Правилника о ближим условима за издавање, обнављање и одузимање лиценце члановима комора здравствених радника ("Сл. гласник РС", бр. 119/2007, 23/2009, 40/2010 и 102/2015).

Уз Захтев за обнављање одобрења за самостални рад – лиценце прилажем:

- **доказ** о уплати надокнаде за обнављање лиценце (**напомена:** *надокнада за обнављање лиценце износи 1.000,00 динара и уплаћује се на т.р. Коморе бр.105-51034-90 сврха уплате: обнављање лиценце, позив на бр: Број Лиценце).*
- **доказ - потврду-е** издату од стране здравствене установе, односно приватне праксе, да је најмање 50% од дана издавања лиценце радио у области здравствене делатности за коју има лиценцу**.**
- **доказ – потврду** о спроведеном поступку континуиране едукације - **ПОТВРДУ ИЗДАЈЕ ОГРАНАК КОМОРЕ НА ОСНОВУ ПОДАТАКА ИЗ ЕЛЕКТРОНСКЕ БАЗЕ КОМОРЕ.**
- Доказ о општој здравственој способности за обављање здравствене делатности (за здравствене раднике, кориснике старосне пензије)
  Напомена:
  Уколико Вам у електронској бази СКС нису евидентирани сви стечени бодови потребно је да доставите фотокопију потврде/а као доказ да сте стекли бодове који Вам нису евидентирани, попуњен образац списка сертификата (ОС-16 образац)
- **Захтев за продужење рока за подношење захтева за обнављање лиценце**

У случају да је код подносиоца захтева у протеклом лиценцном периоду дошло до промене података или одсуства са рада, уз захтев за обнављање лиценце прилаже се и следећа документација (заокружити редни број документације која се прилаже):

1) Попуњен образац промене Именика Стоматолошке коморе Србије (ОП-16 образац)

2) Попуњен образац пријаве статуса мировања (ОМ-16 образац)

У_____дана_____20___.г

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА
.....
(потпис подносиоца захтева)

НАПОМЕНА:
Молимо да измирите дуговања по основу чланарине
Захтев попунити штампаним словима
Обавезно унети све тражене податке