



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ГРАД СОМБОР
ОДЕЉЕЊЕ ЗА ПРИВРЕДУ, ТУРИЗАМ И ЛОКАЛНИ ЕКОНОМСКИ РАЗВОЈ

ЗАХТЕВ ЗА ОДРЕЂИВАЊЕ КАТЕГОРИЈЕ КУЋЕ, АПАРТМАНА И СОБЕ

1. Подаци о физичком лицу (подносиоцу захтева)

- 1.1. Име и презиме:
- 1.2. Подаци о пребивалишту физичког лица
 - 1.2.1. Општина:
 - 1.2.2. Место:
 - 1.2.3. Број и назив поште:
 - 1.2.4. Улица и број:
- 1.3. Регистарски број личне карте:
- 1.4. ЈМБГ:
- 1.5. Контакт подаци:
 - 1.6.1. Телефон:
 - 1.6.2. Факс:
 - 1.6.3. Е-пошта:
 - 1.6.4. Интернет адреса:

2. Подаци о привредном субјекту – (тур. организација, тур.агенција, угоститељ -подносиоцу захтева)

- 1.6. Пуно пословно име угоститеља:
- 1.7. Скраћено пословно име:
- 1.8. Пословно седиште:
 - 1.8.1. Општина:
 - 1.8.2. Место:
 - 1.8.3. Број и назив поште:
 - 1.8.4. Улица и број:
- 1.9. Претежна делатност:
- 1.10. Регистарски /Матични број:
- 1.11. ПИБ:
- 1.12. Број регистрације: БД
- 1.13. Контакт подаци:
 - 1.13.1. Телефон:
 - 1.13.2. Факс:
 - 1.13.3. Е-пошта:
 - 1.13.4. Интернет адреса:
- 1.14. Подаци о директору/оснивачу радње:
 - 1.14.1. Име и презиме:
 - 1.14.2. Телефон:
 - 1.14.3. Е-пошта:
- 1.15. Подаци о лицу овлашћеном за заступање:
 - 1.15.1. Име и презиме:
 - 1.15.2. Телефон:
 - 1.15.3. Е-пошта:

3. Подаци о објекту

- 2.1. Адреса на којој се објект налази
 - 2.1.1. Општина:
 - 2.1.2. Место:
 - 2.1.3. Број и назив поште:
 - 2.1.4. Улица и број:
 - 2.1.5. Број стана (односи се на апартмане и собе)
- 2.2. Контакт подаци:
 - 2.2.1. Телефон:
 - 2.2.2. Факс:
 - 2.2.3. Е-пошта:
 - 2.2.4. Интернет адреса:

2.3. Подаци о лицу овлашћеном за заступање:

2.3.1. Име и презиме:

2.3.2. Телефон:

2.3.3. Е-пошта:

4. Подаци о објекту

3.1. Врста и категорија под којом објекат тренутно послује:

3.2. Врста угоститељског објекта за коју се подноси захтев и тражена категорија (означити):

- кућа 4* 3* 2* 1*
- апартман 4* 3* 2* 1*
- соба 4* 3* 2* 1*

3.3. Година завршетка изградње објекта:

3.4. Година последње адаптације/реконструкције објекта:

3.5. Објекат послује:

3.5.1. током целе године

3.5.2. сезонски: од до

5. Капацитет објекта

4.1. Кућа

Структура смештајних јединица	Број соба	Број кревета	Површина * смештајне јединице
Једнокреветне собе			од____м ² до____м ²
Једнокреветне собе са француским креветом			од____м ² до____м ²
Двокреветне собе			од____м ² до____м ²
Двокреветне собе са француским креветом			од____м ² до____м ²
Трокреветне собе			од____м ² до____м ²
УКУПАН БРОЈ:			

***Напомена:** Површина смештајне јединице обухвата површине свих просторија у оквиру смештајне јединице.

4.2. Апартман

Структура	Број апартмана	Број кревета	Површина * смештајне јединице
„Studio“			од____м ² до____м ²
Апартман једном просторијом за спавање			од____м ² до____м ²
Апартман са две просторије за спавање			од____м ² до____м ²
УКУПАН БРОЈ:			

***Напомена:** Површина смештајне јединице обухвата површине свих просторија у оквиру смештајне јединице.

4.3. Соба

Структура собе	Број соба	Број кревета	Површина * смештајне јединице
Једнокреветна соба без купатила			од____м ² до____м ²
Једнокреветна соба са купатилом			од____м ² до____м ²
Двокреветна соба без купатила			од____м ² до____м ²
Двокреветна соба са купатилом			од____м ² до____м ²
Трокреветне собе без купатила			од____м ² до____м ²
Трокреветне собе са купатилом			од____м ² до____м ²
УКУПАН БРОЈ:			

***Напомена:** Површина смештајне јединице обухвата површине свих просторија у оквиру смештајне јединице.

Овим изјављујем да под моралном материјалном и кривичном одговорношћу гарантујем за тачност података у овом захтеву.

Место и датум

Потпис подносиоца захтева

Уз захтев достављам:

РБ	Документа	Форма документа
1.	Доказ о уплати административне таксе	Оригинал
2.	За физичко лице Лекарско уверење о здравственој способности за обављање угоститељске делатности за физичко лице које пружа угоститељске услуге и чланове домаћинства	Оригинал /оверена фотокопија
3.	За физичко лице Потврда од овлашћене здравствене установе да физичко лице које пружа угоститељске услуге и чланови домаћинства у којем се пружају услуге смештаја, исхране и пића, нису евидентирани на клицоноштво и паразите	Оригинал /оверена фотокопија
4.	Изјава са подацима о испуњености стандарда прописаних за одређену врсту и категорију угоститељског објекта	Оригинал /оверена фотокопија
5.	Изјава са подацима о испуњености минимално техничких услова за уређење и опремање угоститељских објеката за смештај у домаћој радиности прописаних за одређену врсту и категорију угоститељског објекта	Оригинал /оверена фотокопија
6.	Изјава о испуњености санитарно хигијенских услова	Оригинал /оверена фотокопија
7.	Доказ о власништву:	Оригинал /оверена фотокопија

	Уговор о купопродаји или откупу стана, или Уговор о поклону или Решење о оставинској расправи и др. а уколико је објекат у поступку легализације и податак да је за наведени објекат поднет захтев за легализацију, или Лист непокретности (прибавља се по службеној дужности),	
--	---	--

Упознат/а сам са одредбом члана 103. став 3. Закона о општем управном поступку („Службени гласник РС“, бр. 18/2016 и 95/2018), којом је прописано да у поступку који се покреће по захтеву странке орган може да врши увид, прибавља и обрађује личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција када је то неопходно за одлучивање, осим ако странка изричито изјави да ће те податке прибавити сама. Ако странка у року не поднесе личне податке неопходне за одлучивање органа, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним.

		ОЗНАЧИТЕ ЗНАКОМ X У ПОЉИМА ИСПОД	
РБ	Подаци из документа	Сагласан сам да податке прибави орган	Достављам сам
1.	Лист непокретности (доказ о власништву)		
2.	За угоститеље правно лице Податак о привредном субјекту од Агенције за привредне регистре Републике Србије – АПР, податак из оснивачког акта или статута		

Напомене:

*Градска/општинска управа је дужна да реши предмет најкасније у року од 30 дана од покретања поступка, тј. од дана подношења уредног захтева (општи рок из чл. 145. ЗУП)/20 дана.

Таксе/накнаде:

Административна такса се уплаћује на жиро рачун број **840-742221843-57** корисник Буџет Републике Србије, позив на број **81-232**, сврха дознаке „Републичка административна такса“, у износу од **870,00** динара, по Тарифном броју 1. и 9. Таксене тарифе из Закона о републичким административним таксама („Службени гласник РС“ број 43/03, 51/03 испр., 61/05, 101/05 – др. закон, 5/09, 54/09, 50/11, 70/11 – усклађени дин. износи, 55/12 - усклађени дин. износи, 93/12, 47/13 - усклађени дин. износи, 65/13 – др. закон, 57/14 - усклађени дин. износи, 45/15 - усклађени дин. износи, 83/15, 112/15 и 50/16 - усклађени дин. износи и 61/2017- усклађени дин. износи, 113/2017 и 3/2018 – испр., 50/2018- усклађени дин. износи и 95/2018 и 38/2019 - усклађен дин. износ); Жалба се предаје путем овог Одељења и таксира се са **480,00** динара административне таксе и уплаћује у Републички буџет.

У Сомбора, дана _____ године

Име и презиме физичког лица / пословно име правног
лица подносиоца захтева

Адреса / седиште

Контакт телефон

Потпис