

**ЗАХТЕВ ЗА УКИДАЊЕ РЕШЕЊА МИНИСТАРСТВА ПОЉОПРИВРЕДЕ,
ШУМАРСТВА И ВОДОПРИВРЕДЕ И БРИСАЊЕ ИЗ РЕГИСТРА ОДОБРЕНИХ
ОБЈЕКТА**

Захтев се подноси:

**МИНИСТАРСТВУ ПОЉОПРИВРЕДЕ, ШУМАРСТВА И ВОДОПРИВРЕДЕ,
Управа за ветерину
Ул. Омладинских бригада бр. 1
11070 Нови Београд**

1. **Захтев** у коме треба навести име и презиме или пословно име уписано у Регистар привредних субјеката Агенције за привредне регистре, адресу и телефон подносиоца захтева; број решења овог Министарства којим је утврђена испуњеност вет-санитарних услова, назив објекта према делатности коју обавља, тачну адресу објекта, датум писања захтева.

2. **Оригиналне уплатнице** или у случају електронског плаћања (E-banking), доставити оверен примерак, од стране банке, доказа о уплати.

НАЛОГ ЗА УПЛАТУ			
УПЛАТИЛАЦ	ШИФРА ПЛАЋАЊА	ВАЛУТА	ИЗНОС
Име и презиме, адреса		RSD	1.510,00
СВРХА УПЛАТЕ	РАЧУН ПРИМОЦА		
Републичка административна такса, тар.бр. 1 и 19	840-742221843-57		
ПРИМАЛАЦ	БРОЈ МОДЕЛА	ПОЗИВ НА БРОЈ (ОДОБРЕЊЕ)	
Буџет Републике Србије	97	Број општине где се врши уплата	
ПЕЧАТ И ПОТПИС УПЛАТИОЦА		ДАТУМ ВАЛУТЕ	
МЕСТО И ДАТУМ ПРИЕМА		ДАТУМ ВАЛУТЕ	

Образац бр. 1

- образац (изјава)

Заглавље подносиоца

ИЗЈАВА

Под пуном кривичном и материјалном одговорношћу изјављујем да сам сагласан да Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде – Управа за ветерину, изврши брисање објекта

Ветеринарски контролни број	
Пословно име (комерцијални назив)	
Врста делатности	
Адреса	
Катастарска парцела	
Катастарска општина	
Општина	

из Регистра одобрених објеката за производњу и промет хране и хране за животиње, и укине Решење Министарства пољопривреде, шумарства и водопривреде број _____ од _____ године, којим је утврђена испуњеност ветеринарско – санитарних услова за обављање делатности _____

У _____

Дана ____ . ____ . 201__

Одговорно лице

Име и презиме

Број личне карте, издата од СУП

Својеручни потпис

Заглавље подносиоца

МИНИСТАРСТВО ПОЉОПРИВРЕДЕ, ШУМАРСТВА И ВОДОПРИВРЕДЕ
-Управа за ветерину-

Н О В И Б Е О Г Р А Д
ул. Омладинских бригада 1

П Р Е Д М Е Т: Захтев за укидање решења и брисање из Регистра одобрених објеката

Молим Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде, Управу за ветерину, да укине Решење Министарства пољопривреде, шумарства и водопривреде број _____ од _____. године, којим је утврђена испуњеност ветеринарско – санитарних услова у објекту у коме се обавља делатност

и да изврши брисање објекта из Регистра одобрених објеката.

Објекат носи пословно име _____ и ветеринарски контролни број _____, и налази се на адреси _____ кат. парцела број _____, КО _____, општина _____.

У прилогу захтева достављам:

1. Изјаву о сагласности за брисање из Регистра
2. Копију решења број _____ од _____. године.
3. Доказ о власништву објекта (уколико подносилац захтева није носилац Решења)

Фотокопију решења Агенције за привредне регистре о упицу/брисању из Регистра привредних субјеката

Одговорно лице

Име и презиме

Број личне карте, издата од СУП

Својеручни потпис