

ЗАХТЕВ ЗА УКИДАЊЕ РЕШЕЊА МИНИСТАРСТВА ПОЉОПРИВРЕДЕ И ЗАШТИТЕ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И БРИСАЊЕ ИЗ РЕГИСТРА ОДОБРЕНИХ ОБЈЕКТА

Ако субјекат у пословању храном одлучи да престане да се бави делатношћу за коју поседује Решење овог Министарства, подноси захтев на Обрасцу/ Изјави у наставку:

Захтев се подноси:

МИНИСТАРСТВУ ПОЉОПРИВРЕДЕ, ШУМАРСТВА И ВОДОПРИВРЕДЕ

Управа за ветерину

Ул. Омладинских бригада бр. 1

11070 Нови Београд

1. **Захтев се подноси на обрасцу.**

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

НАЛОГ ЗА УПЛАТУ			
УПЛАТИЛАЦ	ШИФРА ПЛАЋАЊА	ВАЛУТА	ИЗНОС
Име и презиме, адреса		RSD	1.840,00
СВРХА УПЛАТЕ	БРОЈ МОДЕЛА	РАЧУН ПРИМОЦА	
Републичка административна такса, тар.бр. 1 и 19	97	840-742221843-57	
ПРИМАЛАЦ	ПОЗИВ НА БРОЈ (ОДОБРЕЊЕ)		
Буџет Републике Србије	Број општине где се врши уплата		
ПЕЧАТ И ПОТПИС УПЛАТИОЦА	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 и заштите животне средине – 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 _____

Одговорно лице

Дана ____ . ____ .201__

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

ПРЕДМЕТ: Захтев за укидање решења и брисање из Регистра одобренних 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 одобренних објеката.

Објекат носи пословно име _____,
МБ (матични број агенције за привредне регистре) _____
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 упису/брисању из Регистра привредних субјеката

Одговорно лице

Име и презиме

Број личне карте, издата од СУП

Својеручни потпис