**OBRAZAC ZAHTJEVA ZA ODOBRAVANJE VETERINARSKE ORGANIZACIJE (KLINIKA, BOLNICA, VETERINARSKA STANICA, VETERINARSKA AMBULANTA, CENTAR ZA REPRODUKCIJU I UMJETNO OSJEMENJIVANJE)**

1. **Opće upute**
2. Ovaj obrazac zahtjeva treba biti popunjen velikim tiskanim slovima.
3. Ako u ovome obrascu nema dovoljno mjesta za odgovore ili za posebne informacije u vezi ovoga zahtjeva, koristite dodatni list papira koji ćete priključiti uz ovaj obrazac.
4. Uz ovaj zahtjev dostavljeno je sljedeće:
   1. izvod iz registra trgovačkog suda,
   2. veterinarsko-zdravstvena suglasnost nadležnoga veterinarskoga ureda,
   3. obrazac za pristup djelatnika SVIS-u: <http://www.veterinarstvo.hr/UserDocsImages/Obrazac%20za%20pristup%20SVIS-u,%20Lysacanu%20i%20Vetis-u%201.5.xls>,
5. Ispunjeni obrazac potrebno je poslati na sljedeću adresu elektroničke pošte [veterinarstvo@mps.hr](mailto:veterinarstvo@mps.hr) ili adresu:

**Ministarstvo poljoprivrede**

**Uprava za veterinarstvo i sigurnost hrane**

**Planinska 2a**

**10 000 Zagreb**

**II. Zakonska osnova**

Zakon o veterinarstvu („Narodne novine“, broj 82/13, 148/13, 115/18, 52/21)

Pravilnik o uvjetima kojima moraju udovoljavati veterinarske organizacije, veterinarska praksa i veterinarska služba u sustavu provedbe veterinarske djelatnosti („Narodne novine“, broj 103/13, 130/14, 9/19)

**III. Zahtjev za odobrenje (zaokružiti)**

1. KLINIKA,
2. BOLNICA,
3. VETERINARSKA STANICA
   1. VETERINARSKA AMBULANTA U SJEDIŠTU STANICE
   2. PODRUČNA VETERINARSKA AMBULANTA
4. VETERINARSKA AMBULANTA,
5. CENTAR ZA REPRODUKCIJU I UMJETNO OSJEMENJIVANJE

1. Podaci o pravnoj osobi (naziv, matični broj, OIB): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Podaci odgovornoj osobi - o direktoru, prokuristu (ime i prezime, OIB):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.1. Ulica i broj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2. Poštanski broj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.3. Naselje, Grad/Općina, Županija :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.4. Telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2.5. Mobitel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.6. Fax:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2.7. E-mail adresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Podaci o adresi objekta veterinarske organizacije:

3.1. Ulica i broj:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.2. Poštanski broj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.3. Naselje, Grad/Općina, Županija :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.4. Telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3.5. Mobitel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.6. Fax:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3.7. E-mail adresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Veterinar (ime, prezime, OIB):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Ured veterinarske inspekcije:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Podaci o zaposlenim djelatnicima:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Redni broj | Ime i prezime | OIB | Adresa | Kontakt podaci (e-mail, broj mobitela) | Zanimanje  (veterinar, veterinarski tehničar |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*Potpisom (i žigom) potvrđujem točnost i istinitost svih informacija u zahtjevu.

DATUM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ POTPIS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_