

ZAHTJEV ZA DEAKTIVACIJU REGISTRIRANOG PRIJEVOZNIKA

 DRŽANIH KOPNENIH ŽIVOTINJA

HR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 REGISTRACIJSKI BROJ PRIJEVOZNIKA

1. Podaci o prijevozniku

Ime i prezime /naziv pravne osobe **OIB / MB**

Županija Općina /grad

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



Pošta

Naselje

Ulica i kućni broj

Telefon Mobitel E-mail

Kontakti

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

 Mjesto i datum podnošenja zahtjeva Potpis podnositelja zahtjeva

**IZJAVA**

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

(ime i prezime osobe koja podnosi zahtjev )

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

(adresa stanovanja)

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

(OIB)

**IZJAVA**

kojom potvrđuje istinitost i točnost svih podataka navedenih u zahtjevu te da sam upoznat s odredbama članka 52. Zakona o zdravlju životinja („Narodne novine“, br. 152/22 i 154/22) koji reguliraju obveze subjekata, te sukladno članku 8. Pravilnika o registraciji i odobravanju subjekata i objekata za držane kopnene životinje („Narodne novine“, br. 102/25).

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (potpis podnositelja zahtjeva)