

Na temelju članka 1a., 35., 145. i 148. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12-OURH, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13, 22/14, 154/14 i 70/16) i članka 22. Statuta Hrvatske komore primalja, Vijeće Hrvatske komore primalja, na sjednici održanoj dana _____ donosi

**PRAVILNIK O POSTUPKU I NAČINU
DAVANJA MIŠLJENJA O OPRAVDANOSTI OSNIVANJA
PRIVATNE PRAKSE, GRUPNE PRAKSE, ZDRAVSTVENE USTANOVE I
TRGOVAČKOG DRUŠTVA ZA OBAVLJANJE DJELATNOSTI PRIMALJSTVA**

Opće odredbe

Članak 1.

Ovim Pravilnikom uređuje se postupak i način davanja mišljenja o opravdanosti osnivanja privatne prakse, grupne prakse, zdravstvene ustanove i trgovačkog društva koji će obavljati djelatnost primaljstva opisane u članku 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu (dalje u tekstu: pružatelj zdravstvenih usluga) u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti (dalje u tekstu: Mreža) odnosno izvan osnovne mreže zdravstvene djelatnosti (dalje u tekstu: izvan Mreže).

Ovaj Pravilnik primjenjuje se i na postupak i način davanja mišljenja o proširenju i promjeni djelatnosti, odnosno na postupak o promjeni sjedišta pružatelja zdravstvenih usluga u Mreži odnosno izvan Mreže

Izrazi koji se koriste u ovome Pravilniku a koji imaju rodno značenje, bez obzira jesu li korišteni u muškom ili ženskom rodu, obuhvaćaju na jednak način muški i ženski rod.

Nadležno tijelo

Članak 2.

Radna skupina za primaljsku praksu, osnovana na temelju odredbe članka 28. stavak 4. Statuta Komore, provodi postupak i izdaje mišljenje opisano u članku 1. ovog Pravilnika.

Radna skupina iz prvog stavka ovog članka mora se imenovati u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovog Pravilnika.

Radna skupina iz prethodnog stavka ovog članka daje suglasnost u slučaju drugačijeg načina oglašavanja od onoga propisanog člankom 2. Pravilnika o načinu isticanja naziva i oglašavanja rada privatne ordinacije, zdravstvene ustanove, trgovačkog društva i druge pravne osobe u privatnom vlasništvu koja obavlja djelatnost primaljstva na temelju zahtjeva pružatelja usluga.

Uz obrazloženi zahtjev potrebno je dostaviti dokaz o uplati troškova za donošenje odluke čiji je iznos utvrđen posebnom Odlukom Vijeća.

Postupak izdavanja mišljenja o opravdanosti osnivanja, proširenja ili promjene djelatnosti, te promjene sjedišta pružatelja usluga

Zahtjev pružatelja usluga

Članak 3.

Pružatelj usluga može postaviti dvije vrste zahtjeva:

- zahtjev za obavljanje svih djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu ili
- zahtjev za obavljanje svih djelatnosti iz članka 15.a i 15.b osim djelatnosti iz članka 15.b stavka 1. alineja 4. i 5. Zakona o primaljstvu

Zahtjev pružatelja usluga podnosi se pisanom obliku s naznakom hoće li pružatelj usluga obavljati djelatnost primaljstva u Mreži odnosno izvan Mreže, te mora sadržavati:

- a) opće podatke o osnivaču:**
 - ime i prezime;
 - OIB;
 - adresa stanovanja;
 - broj odobrenja za samostalan rad;
- b) opće podatke o pružatelju usluga iz djelatnosti primaljstva:**
 - naziv odnosno tvrtka osnivača koja će obavljati djelatnosti primaljstva;
 - mjesto i adresa pružatelja usluga;
 - naziv djelatnosti pružatelja usluga iz područja primaljstva odnosno naziv djelatnosti za koju se traži proširenje ili promjena djelatnosti;
 - opis postupaka koje će obavljati pružatelj usluga u području djelatnosti primaljstva;
 - prijedlog akta o osnivanju pružatelja usluga iz djelatnosti primaljstva

Podnositelj zahtjeva za osnivanje, proširenje ili promjenu djelatnosti, te promjenu sjedišta pružatelja usluga iz djelokruga djelatnosti primaljstva uz zahtjev iz prethodnog stavka dužan je priložiti:

- dokaz o završenoj višoj stručnoj spremi za prvostupnicu/ka primaljstva,
- dokaz o radnom iskustvu iz primaljske djelatnosti i to:
 - za sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu u trajanju od 10 godina
 - a za ostale djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu osim djelatnosti iz članka 15.b stavak 1. alineja 4. i 5. Zakona o primaljstvu u trajanju od 7 godina.
- dokaz o uredno podmirenim članarinama Hrvatskoj komori primalja ukoliko je podnositelj zahtjeva član/ica Komore,
- dokaz da podnositelj zahtjeva nije u disciplinskom postupku pred Sudom Komore proglašen/a krivom/im,
- dokaz o pravu korištenja prostora u kojem se namjerava pružati usluga,
- dokaz o podmirenju troškova postupka davanja mišljenja
- dokaz o promjeni sjedišta pružatelja usluga (ukoliko se traži promjena sjedišta)

- potpisanu Izjavu da će danom početka obavljanja djelatnosti imati zaključenu policu osiguranja od odgovornosti sukladno članka 7. ovog Pravilnika.

Uz zahtjev za izdavanje mišljenja o opravdanosti proširenja ili promjene djelatnosti zdravstvene ustanove obvezno se mora priložiti i rješenje ministra nadležnog za zdravstvo iz kojeg je vidljiva dosadašnja djelatnost zdravstvene ustanove.

Obrasci zahtjeva pružatelja usluga propisani su od strane Hrvatske komore primalja i sastavni su dio ovog Pravilnika.

Članak 4.

Ako zahtjev za izdavanje ne sadrži sve podatke propisane ovim člankom, nadležno tijelo će zatražiti dopunu zahtjeva određujući rok dostave od 8 dana od dana zaprimanja zahtjeva za dopunu.

Ako podnositelj zahtjeva u roku iz stavka 1. ovog članka ne dopuni zahtjev traženim podacima, Radna skupina za primaljsku praksu će donijeti odluku kojom će se utvrditi da je zahtjev povučen.

Članak 5.

U postupku davanja mišljenja iz članka 1. ovog Pravilnika, nadležno tijelo može, ako ocijeni potrebnim, zatražiti od osnivača dodatnu dokumentaciju vezanu uz postupak osnivanja pružatelja usluga iz djelatnosti primaljstva, pored dokumentacije navedene u članku 3. ovog Pravilnika.

Članak 6.

Nadležno tijelo dužno je donijeti mišljenje najkasnije u roku od 60 dana od dana primitka urednog zahtjeva u smislu odredbe članka 3. i članka 5. ovog Pravilnika.

Članak 7.

Prvostupnica primaljstva je dužna osigurati se od odgovornosti za štetu koju bi mogla počinuti trećima obavljanjem djelatnosti primaljstva. Ugovore o osiguranju od odgovornosti za prvostupnice primaljstva članove javnog trgovačkog društva, zdravstvene ustanove i grupne prakse i za prvostupnice primaljstva koji rade u društvu, zdravstvenoj ustanovi i grupnoj praksi sklapa društvo, zdravstvena ustanova i/ili grupna praksa.

Ako dođe do promjene uvjeta osiguranja, prvostupnica primaljstva je dužna, nakon što primi obavijest Komore o tome, bez odgađanja uskladiti svoje osiguranje s izmijenjenim uvjetima.

Prvostupnica primaljstva, odnosno javno trgovačko društvo, zdravstvena ustanova i grupna praksa dužni su uredno produljivati osiguranje od odgovornosti i Komori dostaviti presliku police osiguranja i izvijestiti o svakoj promjeni koja nastane tijekom osiguranja i to u roku od 8 dana od dana sklapanja police osiguranja ili nastale promjene tijekom osiguranja.

Povreda obveze osiguranja od odgovornosti osobito je teška povreda radnih dužnosti i ugleda primaljstva.

Ako pružatelj zdravstvenih usluga na poziv Komore u roku od 15 dana od dana poziva ne dostave dokaz o osiguranju, Sud Komore će privremeno oduzeti Odobrenje za samostalni rad imenovanim do trenutka dostave dokaza o ispunjenju ove obveze.

Najniža osigurana svota za svaku prvostupnicu primaljstva koja obavlja sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu mora iznositi 1.000.000,00 kuna po osiguranom slučaju bez ograničenja broja slučajeva, a za svaku prvostupnicu primaljstva koja obavlja sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b, osim djelatnosti iz članka 15.b. stavak 1. alineja 4. i 5. Zakona o primaljstvu mora iznositi 500.000,00 kuna po osiguranom slučaju bez ograničenja broja slučajeva. Odgovornost svake prvostupnice primaljstva u javnom trgovačkom društvu, zdravstvenoj ustanovi i grupnoj praksi mora biti osigurana na navedenu svotu.

Ako se promijene okolnosti koje utječu na visinu svote osiguranja, tada je Hrvatska komora primalja ovlaštena povisiti najniže svote osiguranja utvrđene prethodnim stavkom ovoga članka.

Troškovi postupka

Članak 8.

Podnositelj zahtjeva iz članka 1. ovog Pravilnika dužan je za troškove postupka platiti propisani iznos, čiju visinu posebnom odlukom utvrđuje Vijeće Komore.

Kriteriji za ocjenu opravdanosti zahtjeva osnivanja, proširenja ili promjene djelatnosti

Članak 9.

U postupku donošenja mišljenja o opravdanosti zahtjeva koji se odnosi na pružatelja zdravstvenih usluga unutar Mreže ili izvan Mreže, nadležno tijelo u postupku davanja mišljenja rukovodi se slijedećim kriterijima:

- gravitirajući broj stanovnika i zdravstveno osiguranih osoba;
- demografske karakteristike stanovnika ;
- karakteristike pojedinih područja (naseljenost, prometna povezanost, demografski ugrožena područja te posebni uvjeti rada zbog povećanja broja stanovnika tijekom turističke sezone)
- postojeći opseg zastupljenosti djelatnosti za koju je zahtjev podnesen na području na kojem se traži odobrenje za obavljanje djelatnosti primaljstva.

Osim kriterija navedenih u stavku 1. ovog članka nadležno tijelo u postupku davanja mišljenja, može ovisno o okolnostima svakog pojedinog zahtjeva uzeti u obzir i druge kriterije, sukladno mjerilima koja su propisana Planom zdravstvene zaštite ili drugim internim aktom Komore.

Mišljenje nadležnog tijela

Članak 10.

Mišljenje nadležnog tijela sadrži kratku i jasnu odredbu o opravdanosti, odnosno neopravdanosti osnivanja privatne prakse, grupne prakse, zdravstvene ustanove i trgovačkog

društva koji će obavljati djelatnosti primaljstva opisane u članku 15.a i i 15.b Zakona o primaljstvu u Mreži odnosno izvan Mreže odnosno o opravdanosti proširenja ili promjene djelatnosti, odnosno o promjeni sjedišta pružatelja zdravstvenih usluga, te kratko obrazloženje o činjeničnom stanju glede zastupljenosti predmetne djelatnosti na području na kojem se ista osniva u vrijeme donošenja mišljenja.

Mišljenje nadležnog tijela može biti pozitivno ili negativno.

Podnositelj zahtjeva može uložiti prigovor protiv mišljenja nadležnog tijela Vijeću Komore pismenim putem u roku od 8 dana od primitka istog.

Evidencija o izdanim mišljenjima

Članak 11.

O izdanim mišljenjima Komora je obvezna voditi evidenciju prema datumu davanja mišljenja, područjima županije, grada i općina, odnosno prema zdravstvenoj ustanovi/trgovačkom društvu/privatnoj praksi/grupnoj praksi ovisno o kojoj se djelatnosti primaljstva radi.

Završne odredbe

Članak 12.

Izmjene i dopune ovog Pravilnika donose se prema pravilima koja se primjenjuju na donošenje Pravilnika.

Članak 13.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu u roku od osam dana od dana objave na službenoj web stranici Hrvatske komore primalja

Predsjednica Vijeća
Hrvatske komore primalja
Erika Spirić

Ovaj Pravilnik objavljen je na službenoj stranici Hrvatske komore primalja dana _____ i stupa na snagu dana _____ 2017. godine.

Predsjednica
Hrvatske komore primalja
Barbara Finderle

(Ime i prezime podnositelja)

(Adresa stanovanja)

**HRVATSKA KOMORA PRIMALJA
RADNA SKUPINA ZA PRIMALJSKU PRAKSU
KUTNJAČKI PUT 2A
10 000 ZAGREB**

**Predmet: Zahtjev za izdavanje mišljenja o opravdanosti osnivanja/ proširenja ili
promjne djelatnosti / promjene sjedišta pružatelja usluga iz djelokruga djelatnosti
primaljstva u privatnoj praksi/grupnoj praksi**

Molim Naslov da izda mišljenje o opravdanosti :

- OSNIVANJA PRIVATNE PRAKSE IZ DJELOKRUGA DJELATNOSTI PRIMALJSTVA
- OSNIVANJE GRUPNE PRAKSE IZ DJELOKRUGA DJELATNOSTI PRIMALJSTVA
- PROŠIRENJE ILI PROMJENA DJELATNOSTI PRIVATNE PRAKSE IZ DJELOKRUGA DJELATNOSTI PRIMALJSTVA
- PROŠIRENJE ILI PROMJENA DJELATNOSTI GRUPNE PRAKSE IZ DJELOKRUGA DJELATNOSTI PRIMALJSTVA
- PROMJENI SJEDIŠTA PRIVATNE PRAKSE
- PROMJENI SJEDIŠTA GRUPNE PRAKSE

Djelatnost primaljstva obavljat će se:

- U OSNOVNOJ MREŽI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI
- IZVAN OSNOVNE MREŽE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

U PRIVATNOJ PRAKSI obavljati će se:

- sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu ili
- sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b osim djelatnosti iz članka 15.b stavak 1. alineja 4. i 5. Zakona o primaljstvu

U GRUPNOJ PRAKSI obavljati će se:

- sve djelatnosti iz članak 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu ili
- sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b osim djelatnosti iz članka 15.b stavak 1. alineja 4. i 5. Zakona o primaljstvu

(označiti X u koju svrhu postavljate zahtjev)

Općei podaci o osnivaču

Ime i prezime:

OIB:

Adresa stanovanja:

Broj odobrenja za samostalan rad

Naziv odnosno tvrtka osnivača koja će obavljati djelatnosti primaljstva:

Mjesto i adresa pružatelja usluga:

Naziv djelatnosti pružatelja usluga iz područja primaljstva

OPIS POSTUPAKA koje će obavljati pružatelj usluga u području djelatnosti primaljstva;

Naziv djelatnosti za koji se traži proširenje ili promjena djelatnosti

U prilogu dostavljam sljedeće:

(ZAOKRUŽITI ŠTO SE DOSTAVLJA OD PRILOGA)

- 1.) *prijedlog akta o osnivanju pružatelja usluga iz djelatnosti primaljstva*
- 2.) *dokaz o završenoj višoj stručnoj spremi za prvostupnicu/ka primaljstva,*

- 3.) *dokaz o radnom iskustvu iz primaljske djelatnosti i to:*
 - *za sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu u trajanju od 10 godina*
 - *za ostale djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu osim djelatnosti iz članka 15.b stavak 1. alineja 4. i 5. u trajanju od 7 godina.*
- 4.) *dokaz o uredno podmirenim članarinama Hrvatskoj komori primalja ukoliko je podnositelj zahtjeva član/ica Komore,*
- 5.) *dokaz da podnositelj zahtjeva nije u disciplinskom postupku pred Sudom Komore proglašen/a krivom/im,*
- 6.) *dokaz o pravu korištenja prostora u kojem se namjerava pružati usluga,*
- 7.) *dokaz o podmirenju troškova postupka davanja mišljenja*
- 8.) *dokaz o promjeni sjedišta pružatelja usluga (ukoliko se traži promjena sjedišta)*

Obvezujem se danom početka obavljanja djelatnosti zaključiti policu osiguranja i dokaz o istome dostaviti Hrvatskoj komori primalja. Upoznat/a sam sa posljedicom ne dostave iste.

U _____, _____

Potpis

(Ime i prezime podnositelja)

(Adresa stanovanja)

**HRVATSKA KOMORA PRIMALJA
RADNA SKUPINA ZA PRIMALJSKU PRAKSU
KUTNJAČKI PUT 2A
10 000 ZAGREB**

**Predmet: Zahtjev za izdavanje mišljenja o opravdanosti osnivanja/ proširenja ili
 promjne djelatnosti / promjene sjedišta pružatelja usluga iz djelokruga djelatnosti
 primaljstva u zdravstvenoj usatnovi/podružnici zdravstvene ustanove**

Molim Naslov da izda mišljenje o opravdanosti :

- OSNIVANJA ZDRAVSTVENE USTANOVE IZ DJELOKRUGA DJELATNOSTI PRIMALJSTVA
- OSNIVANJE PODRUŽNICE ZDRAVSTVENE USTANOVE IZ DJELOKRUGA DJELATNOSTI PRIMALJSTVA
- PROŠIRENJE ILI PROMJENA DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE USTANOVE IZ DJELOKRUGA DJELATNOSTI PRIMALJSTVA
- PROMJENE SJEDIŠTA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Djelatnost primaljstva obavljat će se:

- U OSNOVNOJ MREŽI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI
- IZVAN OSNOVNE MREŽE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI obavljati će se:

- sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu ili
- sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b osim djelatnosti iz članka 15.b stavak 1. alineja 4. i 5. Zakona o primaljstvu

U PODRUŽNICI ZDRAVSTVENE USTANOVE obavljati će se:

- sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu ili
- sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b osim djelatnosti iz članka 15.b stavak 1. alineja 4. i 5. Zakona o primaljstvu

(označiti X u koju svrhu postavljate zahtjev)

Opći podaci o osnivaču

Ime i prezime:

OIB:

Adresa stanovanja:

Broj odobrenja za samostalan rad

Naziv odnosno tvrtka osnivača koja će obavljati djelatnosti primaljstva:

Mjesto i adresa pružatelja usluga:

Naziv djelatnosti pružatelja usluga iz područja primaljstva

OPIS POSTUPAKA koje će obavljati pružatelj usluga u području djelatnosti primaljstva;

Naziv djelatnosti za koji se traži proširenje ili promjena djelatnosti

U prilogu dostavljam sljedeće:

(ZAOKRUŽITI ŠTO SE DOSTAVLJA OD PRILOGA)

- 1.) *prijedlog akta o osnivanju pružatelja usluga iz djelatnosti primaljstva*
- 2.) *dokaz o završenoj višoj stručnoj spremi za prvostupnicu/ka primaljstva,*

- 3.) *dokaz o radnom iskustvu iz primaljske djelatnosti i to:*
 - *za sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu u trajanju od 10 godina*
 - *za ostale djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu osim djelatnosti iz članka 15.b stavak 1. alineja 4. i 5. u trajanju od 7 godina.*
- 4.) *dokaz o uredno podmirenim članarinama Hrvatskoj komori primalja ukoliko je podnositelj zahtjeva član/ica Komore,*
- 5.) *dokaz da podnositelj zahtjeva nije u disciplinskom postupku pred Sudom Komore proglašen/a krivom/im,*
- 6.) *dokaz o pravu korištenja prostora u kojem se namjerava pružati usluga,*
- 7.) *dokaz o podmirenju troškova postupka davanja mišljenja*
- 8.) *dokaz o promjeni sjedišta pružatelja usluga (ukoliko se traži promjena sjedišta)*

Obvezujem se danom početka obavljanja djelatnosti zaključiti policu osiguranja i dokaz o istome dostaviti Hrvatskoj komori primalja. Upoznat/a sam sa posljedicom ne dostave iste.

U _____, _____

Potpis

(Ime i prezime podnositelja)

(Adresa stanovanja)

**HRVATSKA KOMORA PRIMALJA
RADNA SKUPINA ZA PRIMALJSKU PRAKSU
KUTNJAČKI PUT 2A
10 000 ZAGREB**

**Predmet: **Zahtjev za izdavanje mišljenja o opravdanosti osnivanja/ proširenja ili
promjene djelatnosti / promjene sjedišta pružatelja usluga iz djelokruga djelatnosti
primaljstva u trgovačkom društvu****

Molim Naslov da izda mišljenje o opravdanosti :

- OSNIVANJA TRGOVAČKOG DRUŠTVA IZ DJELOKRUGA DJELATNOSTI PRIMALJSTVA
- OSNIVANJE PODRUŽNICE TRGOVAČKOG DRUŠTVA IZ DJELOKRUGA DJELATNOSTI PRIMALJSTVA
- PROŠIRENJE ILI PROMJENA DJELATNOSTI TRGOVAČKOG DRUŠTVA IZ DJELOKRUGA DJELATNOSTI PRIMALJSTVA
- PROMJENE SJEDIŠTA TRGOVAČKOG DRUŠTVA

Djelatnost primaljstva obavljat će se:

- U OSNOVNOJ MREŽI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI
- IZVAN OSNOVNE MREŽE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

U TRGOVAČKOM DRUŠTVU obavljati će se:

- sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu ili
- sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b osim djelatnosti iz članka 15.b stavak 1. alineja 4. i 5. Zakona o primaljstvu

U PODRUŽNICI TRGOVAČKOG DRUŠTVA obavljati će se:

- sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu ili
- sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b osim djelatnosti iz članka 15.b stavak 1. alineja 4. i 5. Zakona o primaljstvu

(označiti X)

Općei podaci o osnivaču

Ime i prezime:

OIB:

Adresa stanovanja:

Broj odobrenja za samostalan rad

Naziv odnosno tvrtka osnivača koja će obavljati djelatnosti primaljstva:

Mjesto i adresa pružatelja usluga:

Naziv djelatnosti pružatelja usluga iz područja primaljstva

OPIS POSTUPAKA koje će obavljati pružatelj usluga u području djelatnosti primaljstva;

Naziv djelatnosti za koji se traži proširenje ili promjena djelatnosti

U prilogu dostavljam sljedeće:

(ZAKRUŽITI ŠTO SE DOSTAVLJA OD PRILOGA)

- 1.) prijedlog akta o osnivanju pružatelja usluga iz djelatnosti primaljstva*
- 2.) dokaz o završenoj višoj stručnoj spremi za prvostupnicu/ka primaljstva,*
- 3.) dokaz o radnom iskustvu iz primaljske djelatnosti i to:*

- za sve djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu u trajanju od 10 godina
 - za ostale djelatnosti iz članka 15.a i 15.b Zakona o primaljstvu osim djelatnosti iz članka 15.b stavak 1. alineja 4. i 5. u trajanju od 7 godina.
- 4.) dokaz o uredno podmirenim članarinama Hrvatskoj komori primalja ukoliko je podnositelj zahtjeva član/ica Komore,
 - 5.) dokaz da podnositelj zahtjeva nije u disciplinskom postupku pred Sudom Komore proglašen/a krivom/im,
 - 6.) dokaz o pravu korištenja prostora u kojem se namjerava pružati usluga,
 - 7.) dokaz o podmirenju troškova postupka davanja mišljenja
 - 8.) dokaz o promjeni sjedišta pružatelja usluga (ukoliko se traži promjena sjedišta)

Obvezujem se danom početka obavljanja djelatnosti zaključiti policu osiguranja i dokaz o istome dostaviti Hrvatskoj komori primalja. Upoznat/a sam sa posljedicom ne dostave iste.

U _____, _____

Potpis

Obrazac 4. Zahtjev za davanje suglasnosti zbog drugačijeg oglašavanja

(Ime i prezime podnositelja)

(Adresa stanovanja)

**HRVATSKA KOMORA PRIMALJA
RADNA SKUPINA ZA PRIMALJSKU PRAKSU
KUTNJAČKI PUT 2A
10 000 ZAGREB**

Predmet: Zahtjev za davanje suglasnost u slučaju drugačijeg načina oglašavanja

Molim Naslov da mi izda suglasnost zbog drugačijeg načina oglašavanja od onoga propisanog člankom 2. Pravilnika o načinu isticanja naziva i oglašavanja rada privatne prakse/grupne prakse, zdravstvene ustanove, trgovačkog društva i druge pravne osobe u privatnom vlasništvu koja obavlja djelatnost primaljstva.

Obrazloženje

U prilogu dostavljam sljedeće:

- dokaz o podmirenju troškova postupka davanja suglasnosti

U _____, _____

Potpis