|  |
| --- |
| **Република Србија**  **Министарство здравља**  **Стоматолошка комора Србије**  [**https://www.stomkoms.org**](https://www.stomkoms.org) |

# ЗАХТЕВ

# ЗА ИЗДАВАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ ЗА СТОМАТОЛОГЕ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Основни подаци о подносиоцу захтева** | | | | | | | | | | | | | |
| **Име и презиме** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Пребивалиште** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Контакт телефон** |  | | | | | | | | | | | | |
| **ЈМБГ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Адреса електронске поште** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Адреса за пријем писмена (уколико се разликује од пребивалишта)** |  | | | | | | | | | | | | |

У прилогу захтева, достављам следећу документацију (*документа под редним бројевима 1,2 и 3 орган прибавља по службеној дужности, уз изјаву подносиоца захтева*):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Р. бр. | Назив документа | Форма документа | Специфичности у вези документа |
|  | **Решење о упису у именик коморе, издат од стране Стоматолошке коморе Србије** | оригинал/оверена копија |  |
|  | **Уверење о положеном стручном испиту или Потврда о положеном стручном испиту, издата од Министарства здравља** | копија |  |
|  | **Решење о пензионисању, издато од стране Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање** | оригинал/оверена копија | *Подноси се када је остварено право на пензију* |
|  | **Уверење о општој здравственој способности, издат од стране надлежне здравствене установе** |  | *за кориснике старосне пензије* |
|  | **Уверење или диплома из научне области медицинске науке на студијама другог степена (дипломске академске студије – мастер, мастер струковне студије, специјалистичке академске студије, специјалистичке струковне студије), односно на студије првог степена (основне струковне и основне академске студије у трајању од најмање три године), више школе и школе за средњи и стручни кадар / нострификована диплома** | оверена копија | *уколико претходно није достављена* |
|  | **Уверење о стеченом наставном или научном звању, односно називу примаријуса /**  **нострификовано уверење** | оверена копија |  |
|  | **Уверење или дипломе о положеном специјалистичком испиту / ностификована диплома** | оверена копија | *за чланове који су завршили и стекли наведено звање, а нису је поднели приликом уписа у Именик* |
|  | **Уверење или диплома о положеном испиту из уже**  **специјализације / нострификована диплома** | оверена копија |  |
|  | **Доказ о уплати накнаде** | копија |  |

**Изјава подносиоца захтева у вези прибављања података по службеној дужности**

Сагласан/на сам да орган за потребе поступка може да изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, који су неопходни у поступку одлучивања, сходно члану 103. став 3. Закона о општем управном поступку (*одабрати један од понуђених одговора*):

ДА

НЕ

Иако је орган обавезан да изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, изјављујем да ћу сам/а за потребе поступка прибавити документа под редним бројевима 1, 2 и/или 3 (*у наставку навести редне бројеве докумената које ће подносилац прибавити сам*):

|  |
| --- |
|  |

Како би орган прибавио податке по службеној дужности, достављам следеће информације (*попуњава се искључиво ако подносилац даје сагласност да орган изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција*):

|  |  |
| --- | --- |
| Број и датум издавања Уверења или Потврде о положеном стручном испиту |  |
| ИД број |  |

Упознат/а сам да, уколико наведене податке и документа, неопходна за одлучивање органа, не поднесем у року од најмање 8 дана, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним и решењем ће се одбацити.

Захтев и потребна документација се могу поднети и електронским путем, на УНЕТИ ИМЕЈЛ АДРЕСУ ОРГАНА.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| У |  | , дана | ф |  |  |
|  |  |  | |  | Потпис подносиоца захтева |

**ИНФОРМАЦИЈА ЗА ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА**

|  |  |
| --- | --- |
| **Рок за решавање захтева** | 30 дана од дана подношења захтева |

Потребно је уплатити следећи издатак:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Финансијски издаци** | | |
| Накнада за издавање лиценце | Износ издатка | 3.000,00 РСД |
| Сврха уплате | издавање лиценце |
| Назив и адреса примаоца | Стоматолошка комора Србије |
| Број рачуна | 105-51034-90 |
| Позив на број | ЈМБГ |