**PRILOG 1A**

OBRAZAC ZAHTJEVA ZA DAVANJE OVLAŠTENJA ZA ENERGETSKO CERTIFICIRANJE, ENERGETSKI PREGLED ZGRADE I REDOVITE PREGLEDE SUSTAVA GRIJANJA I SUSTAVA HLAĐENJA ILI KLIMATIZACIJE U ZGRADI ZA FIZIČKE OSOBE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| MINISTARSTVO PROSTORNOGA UREĐENJA, GRADITELJSTVA I DRŽAVNE IMOVINE  10000 Zagreb, Ulica Republike Austrije 20 | | | | |
| ZAHTJEV ZA DAVANJE OVLAŠTENJA ZA FIZIČKE OSOBE  (zahtjev popuniti tiskanim slovima, po mogućnosti u elektroničkoj formi) | | | | |
| **I. Podaci o fizičkoj osobi** | | | | |
| Ime | | |  | |
| Prezime | | |  | |
| Akademski ili stručni naziv | | |  | |
| Mjesto i datum rođenja | | |  | |
| OIB | | |  | |
| Adresa stanovanja (ulica i kućni broj) | | |  | |
| Poštanski broj i mjesto stanovanja | | |  | |
| E-mail adresa | | |  | |
| Broj telefona / mobilnog telefona | | |  | |
|  | | | | |
| *Razlog podnošenja zahtjeva* | | | | |
| Izdavanje prvog rješenja o ovlaštenju | | | |  |
| Izmjena rješenja o ovlaštenju | | | |  |
| Ponovno izdavanje rješenja o ovlaštenju | | | |  |
| Izdavanje rješenja o ovlaštenju, nakon što je prethodno ukinuto | | | |  |
| Zahtjev za ukidanje ovlaštenja | | | |  |
|  | | | | |
| *Podaci o već izdanom rješenju o ovlaštenju* | | | | |
| Klasifikacijska oznaka | | |  | |
| Urbroj | | |  | |
| Datum izdavanja | | |  | |
| Datum izvršnosti | | |  | |
|  | | | | |
| *Naznaka rješenja o ovlaštenju za koje se podnosi zahtjev (potrebno označiti sa X)* | | | | |
| Energetsko certificiranje i energetski pregled zgrada s jednostavnim tehničkim sustavom | | | |  |
| Provođenje energetskih pregleda zgrada sa složenim tehničkim sustavom | | Građevinski dio | |  |
| Strojarski dio | |  |
| Elektrotehnički dio | |  |
| Automatsko reguliranje i upravljanje | |  |
| Redoviti pregled sustava grijanja i sustava hlađenja ili klimatizacije u zgradi | | | |  |
|  | | | | |
| **II. Prilozi zahtjevu** | | | | |
| 1. | Preslika osobne iskaznice | | |  |
| 2. | Preslika diplome | | |  |
| 3. | Preslika uvjerenja o uspješno završenom Programu osposobljavanja / Programu usavršavanja | | |  |
| 4. | Dokaz o radnom iskustvu u struci: | | | |
| 4.1. | Preslika potvrde Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje o radno-pravnom statusu i stažu ili elektronski zapis o radno-pravnom statusu i stažu i/ili | | |  |
| 4.2. | Potvrda poslodavca o radnom iskustvu u struci | | |  |
| 5. | Opis područja rada i iskustva u struci na priloženoj tablici iz Priloga 1C | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **III. Izjava podnositelja zahtjeva** | | | |
| Da su podaci navedeni u ovom zahtjevu točni potvrđujem potpisom, te sam suglasan da se javno objave moji sljedeći podaci (odabrano označiti s X ): | | | |
| Broj telefona | | |  |
| Broj mobilnog telefona | | |  |
| E-mail adresa | | |  |
| Datum podnošenja zahtjeva | Ime i prezime podnositelja zahtjeva | Potpis podnositelja zahtjeva | |