



ZAHTJEV ZA IZDAVANJE KVALIFIKACIJSKE KARTICE

Mjesto za fotografiju
u boji
35 x 45 mm

POTPIS PODNOSITELJA ZAHTJEVA

Potpis mora biti unutar okvira, ispisan crnom tintom

Fotografija ne smije biti starija od 6 mjeseci

1. Razlog podnošenja zahtjeva

Vrsta postupka redovni žurni

Označite polje koje odgovara Vašem zahtjevu:

PRVA ZAMOLBA za izdavanje kvalifikacijske kartice

ZAMJENA kartice zbog (odaberite jednu opciju):

GUBITKA

KRAĐE

OŠTEĆENJA

PROMJENE PODATAKA

2. Podaci o podnosiocu zahtjeva

Ime _____ Prezime _____

OIB

Datum rođenja . . . Mjesto, država rođenja _____ Spol M Ž

Državljanstvo _____

Adresa prebivališta/boravišta u RH: ulica _____ kućni broj

poštanski broj mjesto _____

kontakt podaci vozača: telefon _____ elektronička pošta: _____

3. Podaci iz vozačke dozvole

Broj vozačke dozvole Datum izdavanja . .

Država izdavanja: _____

Kategorija vozila za koje je izdana vozačka dozvola _____

4. Podaci o izobrazbi vozača

Ispitni centar odnosno Centar za izobrazbu koji je izdao SSO o početnoj kvalifikaciji, ubrzanoj početnoj kvalifikaciji ili periodičnoj izobrazbi _____

Vrsta i broj SSO _____ od dana . .

Ispunjava uvjete stručne osposobljenosti vozača za prijevoz tereta (ili putnika)¹ u skladu s Direktivom 2003/59 do dana . .

¹ Nepotrebno precrtati

5. Način preuzimanja kartice

OSOBNO POŠTOM

Adresa za dostavu kartice (ukoliko je različita od adrese prebivališta/boravišta; kartice se dostavljaju samo unutar RH)

Ime i prezime / naziv primatelja _____

ulica _____ kućni broj | | | |

poštanski broj | | | | | | mjesto _____

Datum: _____

(potpis podnositelja zahtjeva)

6. Naknada za izdavanje kartice

REDOVNI POSTUPAK OSOBNO PREUZIMANJE	155,00 kn
REDOVNI POSTUPAK DOSTAVA	190,00 kn
ŽURNI POSTUPAK OSOBNO PREUZIMANJE	310,00 kn
ŽURNI POSTUPAK DOSTAVA	360,00 kn

Uplatu doznačite na

žiro račun broj: HR7823900011500220061.

Poziv na broj odobrenja: 97 - OIB vozača

Zahtjeve podnesene poštom uputite na adresu:

AKD – URED TAHOGRAFA, Kranjčevićeva 5/II. kat, 10000 Zagreb

Primjer popunjene uplatnice:

PRIMATELJ: naziv (ime) i adresa AKD d.o.o Savska cesta 31 Zagreb	Model broj računa primatelja HR7823900011500220061
	Poziv na broj odobrenja 97 - OIB vozača

Izjavljujem da su svi podaci navedeni u zahtjevu istiniti, točni i potpuni.

Ministarstvu nadležnom za promet, odnosno nositelju javne ovlasti za izdavanje kvalifikacijskih kartica vozača, AGENCIJI ZA KOMERCIJALNU DJELATNOST d.o.o., dopuštam da po službenoj dužnosti provjeri istinitost ove izjave, te zatraži moje osobne podatke iz službenih evidencija koje vode upravna i ostala državna tijela, tijela lokalnih zajednica ili nositelja javnih ovlasti.

Izjavljujem da sam upoznat/upoznata s uvjetima za izdavanje i uporabu kvalifikacijskih kartica vozača te za svoje izjave preuzimam svu materijalnu i kaznenu odgovornost.

Potpisom ove izjave dajem izričito dopuštenje za izvođenje svih radnji povezanih s obradom podataka, navedenih u zahtjevu za izdavanje kvalifikacijske kartice vozača i podataka dobivenih iz službenih evidencija, što obuhvaća i pravo na arhiviranje, organiziranje, uvid, uporabu i prijenos tih podataka za vrijeme valjanosti izdane kartice i nakon njezine valjanosti, sve dok je to potrebno za postizanje namjena radi kojih su podaci prikupljeni, obrađeni i spremljeni.

Nadalje izjavljujem da sam upoznat/upoznata s činjenicom da će se podaci navedeni u zahtjevu prenositi po Republici Hrvatskoj i iznositi u inozemstvo i putem elektroničkih medija.

(potpis podnositelja zahtjeva)

Prilozi ovom zahtjevu su (označiti X):

- SSO o početnoj kvalifikaciji vozača
- SSO o ubrzanoj početnoj kvalifikaciji vozača
- SSO o periodičnoj izobrazbi
- Obostrana preslika vozačke dozvole podnositelja zahtjeva iz koje su vidljivi podaci o položenim kategorijama
- Fotografija u boji podnositelja zahtjeva (vozača/vozačice)
- Kopija potvrde o uplati naknade za izdavanje i izradu kartice