

VLOGA
POSREDOVANJE DOKAZIL O NAČINU OPRAVLJANJA
POKLICNIH NALOG IN SKLENJENEM ZAVAROVANJU
ODGOVORNOSTI ZA ŠKODO SKLADNO Z DOLOČILI ZAID

VEGOVA 8
1000 LJUBLJANA
SLOVENIJA
+386 1 24 20 670
ZAPS@ZAPS.SI
WWW.ZAPS.SI

Ime in priimek: _____

Datum rojstva: _____

Ident. št. iz imenika ZAPS _____

IZJAVLJAM,

A / da poklicne naloge opravljam neodvisno, dejansko in sem osebno prisoten pri vseh poklicnih nalogah ter jih opravljam na enega ali več* naslednjih načinov (obkrožite številko/e pred ustrezno navedbo):

1. kot samostojni podjetnik posameznik (s. p.) ali posameznik, ki samostojno opravlja dejavnost (samozaposleni v kulturi) za polni delovni čas ali za krajši delovni čas v posebnih primerih v skladu z zakonom, ki ureja delovna razmerja,
2. na podlagi delovnega razmerja za polni delovni čas ali za krajši delovni čas v posebnih primerih v skladu z zakonom, ki ureja delovna razmerja v gospodarskem subjektu, ki izpolnjuje pogoje za opravljanje arhitekturne in inženirske dejavnosti po določbah ZAID (14. člen),
3. na podlagi drugega pravnega razmerja o opravljanju dela za družbo, ki izpolnjuje pogoje za opravljanje arhitekturne in inženirske dejavnosti po določbah ZAID¹ (14. člen), v kateri sem družbenik,
4. na podlagi delovnega razmerja kot javni uslužbenec, v imenu in za račun organa oziroma pravne osebe javnega prava, v kateri sem zaposlen,
5. na podlagi delovnega razmerja pri fizični osebi ali pravni osebi zasebnega prava, ki gradi objekte izključno za lastno uporabo in katere dejavnost ni gradnja za trg ali posredovanje pri prodaji nepremičnin, v njenem imenu in za njen račun.

V gospodarskem/ih subjektu/ih:

* V primeru opravljanja poklicnih nalog na več načinov, je treba priložiti dokazila in zavarovalno polico za vse načine.

¹ Če imajo najmanj polovico deležev v družbi družbeniki, ki so pooblaščenih arhitekti ali inženirji in je eden od pooblaščenih arhitektov ali inženirjev hkrati poslovodni organ

B / da imam sklenjeno zavarovanje odgovornosti za škodo v skladu s 15. Členom ZAID

Zahtevku prilagam tudi ustrezna dokazila.

Spodaj podpisani(-a) materialno in kazensko odgovorjam za resničnost podatkov navedenih v tem zahtevku.

Datum: _____

Podpis: _____

VEGOVA 8
1000 LJUBLJANA
SLOVENIJA
+386 1 24 20 670
ZAPS@ZAPS.SI
WWW.ZAPS.SI

OBVEZNE PRILOGE:

A / DOKAZILO O NAČINU OPRAVLJANJA POKLICNIH NALOG

A 1.

- obrazec M-1 (Prijava podatkov o pokojninskem in invalidskem ter zdravstvenem zavarovanju, zavarovanju za starševsko varstvo in zavarovanju za primer brezposelnosti) ali izpis podatkov o zavarovanju iz Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) – zadošča običajna kopija s pripisom datuma in navedbo, da zaposlitev še traja, ki jo potrdite s podpisom in žigom,

ali

A 2., A 4., A 5.:

- pogodba o zaposlitvi ali obrazec M-1 (Prijava podatkov o pokojninskem in invalidskem ter zdravstvenem zavarovanju, zavarovanju za starševsko varstvo in zavarovanju za primer brezposelnosti) oziroma izpis podatkov o zavarovanju iz Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) - zadošča običajna kopija s pripisom datuma in navedbo, da zaposlitev še traja, ki jo potrdite s podpisom in žigom,

ali

A 3.

- dokazilo o lastniškem deležu v družbi,
- dokazilo, da je eden od družbenikov, ki je pooblaščenih arhitekt ali inženir hkrati poslovodni organ,
- drugo pravno razmerje - pogodba (podjemna, avtorska ali pd.) - zadošča običajna kopija s pripisom datuma in navedbo, da pogodba še velja, ki jo potrdite s podpisom in žigom,

IDENT ŠT. ZA DDV
SI10754938
MAT. ŠT. 1913433

B / DOKAZILO O SKLENJENEM ZAVAROVANJU ODGOVORNOSTI ZA ŠKODO

- dokazilo o urejenem zavarovanju odgovornosti za škodo v skladu z določili ZAID za zavarovalno vsoto najmanj 50.000 eur. Iz dokazila mora biti razvidno, da zavarovalna polica krije tudi odgovornost pooblaščenih arhitektov, krajinskih arhitektov ali prostorskih načrtovalcev.

VEGOVA 8
1000 LJUBLJANA
SLOVENIJA
+386 1 24 20 670
ZAPS@ZAPS.SI
WWW.ZAPS.SI