



<b>УПРАВА ГРАДСКЕ ОПШТИНЕ ЛАЗАРЕВАЦ</b>	
Одељење за урбанизам и грађевинске послове	
Тел. 011-8120-686 , 8120-685 8127-730	E-mail: srakic@lazarevac.rs

**Предмет: ЗАХТЕВ ЗА УКЛАЊАЊЕ ОБЈЕКТА****1. Подаци о подносиоцу захтева:**

Име и презиме/назив	адреса	контакт телефон Е-mail
Подносим захтев за уклањање објекта _____ изграђен на кат. парцели бр. _____ КО _____,		

**2. Потребна документација за подношење захтева**

Ред. бр	Назив документа	Форма документа	Организација која издаје документ	Напомена
1.	Копија плана парцеле са уцртаним објектом	фотокопија	РГЗ- Служба за катастар непокретности Лазаревац	
2.	Доказ о праву својине на објекту	фотокопија	РГЗ- Служба за катастар непокретности Лазаревац или суд	
3.	Главни пројекат рушења са извештајем о извршеној техничкој контроли	оригинал	пројектант	

**3. Такса и накнаде за подношење захтева**

Износ таксе	310,00 + 520,00 дин.
Број рачуна	840-742221843-57
Сврха	„уплата РАТ“,
Прималац	РАТ
Позив на број	9727-056

**4. Рок за решавање захтева**

2 радна дана у предмету са потупном документацијом односно окончаним доказним поступком
---

**5. Рок за прегледање предмета и обавештење подносиоца захтева о евентуалним недостацима**

2 радна дана од дана пријема захтева

Уколико подносилац захтева не изврши допуну у предвиђеном року, поднесак се одбацује. Потписивањем овог обрасца, подносилац захтева потврђује да је сагласан да се лични подаци, прикупљени из документације коју је приложио, обрађују искључиво у сврху наведеног захтева, а у складу са Законом о заштити података о личности.

Датум: \_\_\_\_\_ године

Потпис подносиоца захтева

ЈМБГ/ПИБ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_