



Podnosilac zahtjeva:

PREZIME	
IME	
IME RODITELJA	
ADRESA STANOVANJA	
KONTAKT TELEFON	

broj
protokola

**STRUČNA SLUŽBA ZA POSLOVE OPĆINSKOG NAČELNIKA
ODSJEK ZA INSPEKCIJE**

PREDMET: Inicijativa za inspekcijski pregled

Molimo Vas da uputite: /potrebno zaokružiti broj/

1. KOMUNALNOG INSPEKTORA
2. GRAĐEVINSKOG INSPEKTORA
3. SANITARNOG INSPEKTORA
4. VODNOG INSPEKTORA

Adresa na kojoj je potrebno izvršiti pregled: /Navedi tačnu ili opisnu adresu fizičkog ili pravnog lica/

Kod koga je potrebno izvršiti pregled: /Navedi prezime i ime subjekta inspekcijskog nadzora/

Radi čega je potrebno izvršiti pregled: /Navedi razlog podnošenja prijave/

NAPOMENA: Ukoliko podnosilac inicijative ne navede svoje podatke neće biti obaviješten o postupanju po istoj i ista će se smatrati anonimnom prijavom. Nadležni inspektor će po inicijativi dostaviti obavijest o postupku u roku od 15 dana. Inspekcijski postupak vodi se samo po službenoj dužnosti neovisno od načina pokretanja postupka, pa podnosilac inicijative nema pravo na dalje informisanje o poduzimanju mjera po ovoj inicijativi jer je isti u slučaju pokretanja u javnom interesu, a inspektor nema obavezu istog obavještavati o poduzetim mjerama.

IZJAVA PODNOSIOCA INICIJATIVE: Svojim potpisom potvrđujem da sam saglasan na obradu i korištenje svojih ličnih podataka u svrhu inspekcijskog nadzora i kontrole, postupaka pred nadležnim upravnim ili sudskim organima, te na elektronsku obradu podataka od strane Općine Kakanj u svrhu stvaranja baze podataka ili obavještavanja - informisanja.

Kakanj, _____ . godine

POTPIS PODNOSIOCA INICIJATIVE

Broj l.k. _____ izdata od _____