

Подносилац захтјева:		Отисак пријемног печата	
Име и презиме (за физичка лица)			
Назив предузећа (за правна лица)			
ЈИБ/ПИБ			
Адреса сједишта			
Контакт телефон			

РЕПУБЛИКА СРПСКА  
ОПШТИНА ЉУБИЊЕ  
НАЧЕЛНИК  
АДМИНИСТРАТИВНА СЛУЖБА  
ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ПРИВРЕДУ, ФИНАСИЈЕ  
И ЈАВНЕ ДЈЕЛАТНОСТИ

## ИЗЈАВА

Изјављујем под пуном кривичном, прекршајном и моралном одговорношћу да пословне просторије, опрема, уређаји и средства помоћу којих се обавља угоститељска дјелатност а налазе се у мјесту \_\_\_\_\_, у улици \_\_\_\_\_

(мјесто-општина)

\_\_\_\_\_, број \_\_\_\_\_ испуњавају услове у погледу техничке опремљености, заштите и унапређења животне средине, минимално-техничке, здравствено-хигијенске и друге прописане услове за обављање угоститељске дјелатности \_\_\_\_\_,

(навести врсту угоститељске дјелатности)

у угоститељском објекту врсте: \_\_\_\_\_,

(навести врсту угоститељског објекта)

те у погледу стручне спреме запослених лица која раде у угоститељском објекту.

Угоститељску дјелатност ћу обављати \_\_\_\_\_.

(годишње или сезонски)

Изјављујем да сам се прије потписивања ове изјаве претходно упознао/ла са условима у погледу техничке опремљености, заштите и унапређења животне средине, минимално-техничке, здравствено-хигијенске и друге прописане услове за обављање угоститељске дјелатности

Изјављујем да сам потпуно свјестан/на посљедица уколико се у редовном инспекцијском прегледу утврди да нису испуњени услови за обављање угоститељске дјелатности.

У Љубињу

ИЗЈАВУ ДАО/ЛА

Датум: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_