|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| grb2-azors | **Република Српска**  **Агенција за осигурање Републике Српске** | **Образац ЗП-8** |

**ЗАХТЈЕВ**

**физичког лица из ФБиХ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **овлашћеног заступника, односно посредника у осигурању за упис / остајање на снази уписа у Регистaр заступника у осигурању – физичких лица- подрегистар заступника-физичких лица из ФБиХ / посредника у осигурању – физичких лица- подрегистар посредника у осигурању-физичких лица из ФБиХ** *(подвући одговарајући захтјев)* |

**Подаци о подносиоцу захтјева:**

|  |  |
| --- | --- |
| Име (име оца) и презиме: | |
| Адреса (улица, број и мјесто): | |
| Стручна спрема (завршена школа и степен образовања): | |
| Контакт телефон: | E-mail: |

**Прилози:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | овјерена копија идентификационог документа (лична карта или пасош)  *(не старија од 6 мјесеци)* |  |
|  | овјерена копија рјешења Агенције ФБиХ о издавању овлашћења за обављање послова заступања у осигурању / овлашћења за обављање послова посредовања у осигурању  *(не старија од 6 мјесеци)* |  |
|  | овјерена копија уговора о раду или другог правног акта којим се доказује да ће лице обављати послове заступања у осигурању за филијалу друштва за заступање у осигурању из ФБиХ / обављати послове посредовања у осигурању за филијалу брокерског друштва из ФБиХ *(не старија од 6 мјесеци)* |  |
|  | копија уплатнице о уплаћеној накнади на рачун Агенције – члан 6. став 1. тарифа I, **тарифни став 14/15** Одлуке о тарифама и накнадама Агенције за осигурање Републике Српске (Службени гласник РС број 56/10) |  |

|  |
| --- |
| Мјесто и датум подношења захтјева: |
| Потпис подносиоца захтјева: |