HRVATSKA PSIHOLOŠKA KOMORA OBRAZAC Z.034.02.2
Zagreb, Selska cesta 90A

IZJAVA ZA PRUŽANJE USLUGA NA PRIVREMENOJ I POVREMENOJ OSNOVI NA TEMELJU INOZEMNIH STRUČNIH KVALIFIKACIJA

Ovaj obrazac namijenjen je državljanima država EGP-a i Švicarske Konfederacije s poslovnim nastanom u državi članici. Izjava se podnosi za svaku godinu namjeravanog privremenog ili povremenog pružanja usluga.

Osobni podaci

Ime i prezime: _____

Državljanstvo: _____

Spol: _____

Datum i mjesto rođenja: _____

OIB (ako je dodijeljen): _____

Adresa prebivališta (ulica, broj, mjesto, poštanski broj i država): _____

Adresa elektroničke pošte: _____

Broj telefona: _____

Podaci o poslovnom nastanu i planiranom pružanju usluga

Država članica poslovnog nastana: _____

Način obavljanja djelatnosti (označiti): ☐ zaposlenje ☐ samostalna djelatnost

Naziv i adresa poslodavca odnosno samostalne prakse: _____

Vrsta psiholoških usluga i mjesto odnosno način pružanja u Republici Hrvatskoj: _____

Planirano razdoblje i učestalost pružanja usluga u Republici Hrvatskoj: _____

_____

Potpisom ovog obrasca podnositelj izjavljuje da je upoznat sa sadržajem Izjave o osobnim podacima objavljene na mrežnim stranicama Hrvatske psihološke komore https://psiholoska-komora.hr/obrasci-674/ pod nazivom Izjava o osobnim podacima.

Podaci o zaštiti od profesionalne odgovornosti

Osiguratelj odnosno pružatelj drugog sredstva zaštite: _____

Broj police odnosno oznaka drugog sredstva zaštite: _____

Razdoblje važenja: _____

Opseg i teritorijalno pokriće zaštite: _____

Izjava podnositelja

Izjavljujem da namjeravam pružati usluge obavljanjem regulirane profesije psihologa u Republici Hrvatskoj na privremenoj ili povremenoj osnovi.

Potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj izjavi točni te se obvezujem Hrvatskoj psihološkoj komori prijaviti svaku promjenu okolnosti na temelju kojih mi je omogućeno pružanje usluga.

U _____, dana _____ Vlastoručni potpis: _____

Kvalificirani elektronički potpis:

Prilozi uz izjavu (označiti)

☐ 1. dokaz o državljanstvu;

☐ 2. potvrda da je osoba poslovno nastanjena u državi članici radi obavljanja profesije psihologa i da u trenutku izdavanja potvrde nema, čak ni privremeno, zabranu obavljanja te profesije;

☐ 3. dokaz o stručnim kvalifikacijama;

☐ 4. dokaz da je osoba obavljala profesiju psihologa najmanje godinu dana tijekom posljednjih deset godina, ako profesija, stručno osposobljavanje i usavršavanje za tu profesiju nisu regulirani u državi članici poslovnog nastana;

☐ 5. dokaz o nekažnjavanju odnosno dokaz da nije bilo privremenog ili trajnog oduzimanja prava na obavljanje profesije;

☐ 6. odgovarajući dokaz o potrebnoj razini znanja hrvatskog jezika za obavljanje profesije u Republici Hrvatskoj (najmanje C1).

Potpisom ovog obrasca podnositelj izjavljuje da je upoznat sa sadržajem Izjave o osobnim podacima objavljene na mrežnim stranicama Hrvatske psihološke komore https://psiholoska-komora.hr/obrasci-674/ pod nazivom Izjava o osobnim podacima.