ПРИЛОГ 2.

|  |
| --- |
| **Република Србија**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**ЗАХТЕВ**

**ЗА ИЗДАВАЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ПОТВРДЕ ЗА ХРАНУ КОЈА СЕ ИЗВОЗИ (HEALTH CERTIFICATE)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Основни подаци о подносиоцу захтева** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Пословно име / назив** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Седиште** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Контакт телефон** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Име и презиме одговорног лица** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Матични број** |  |  |  |  |  |  |  |  | **ПИБ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Адреса електронске поште** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Подаци неопходни за доношење одлуке надлежног органа** | |
| Захтев за издавање здравствене потврде подноси се храну која се извози (обележити одговор):  новa хранa  храна за специфичне популационе групе (храна за одојчад и малу децу, храна за посебне медицинске намене, замене за комплетну дневну исхрану за особе на дијети за мршављење)  додаци исхрани (дијететски суплементи)  храна са измењеним нутритивним саставом (храна за особе интолерантне на глутен, замене за со за људску исхрану, храна обогаћена витаминима, минералима и другим супстанцама са хранљивим или физиолошким ефетком и др.)  ☐ со за исхрану људи и производње хране  прехрамбени адитиви  прехрамбене ароме  прехрамбени ензими  помоћна средства у производњи хране  вода за пиће у оригиналној амбалажи (природне минералне, изворске и стоне воде) | |
| Назив хране |  |
| Субјекат у пословању  произвођач хране – назив и адреса |  |
| Превозно средство и регистарска ознака |  |
| Место одредишта и држава |  |
| Име и презиме контакт лицаизвозника хране |  |

У прилогу захтева, достављам следећу документацију (документа под редним бројевима 1. и 2. Министарство здравља прибавља по службеној дужности, уз изјаву подносиоца захтева):

| **Р.бр.** | **Назив документа** | **Форма документа** | **Специфичности** **у вези документа** | **Издавалац документа** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Решење о упису у Регистар Агенције за привредне регистре Србије или последње промене у Агенцији за привредне регистре Србије | Копија | / | Aгeнциjа зa приврeднe рeгистрe |
| 2. | Уверење о упису производа у базу података коју води Министарство здравља, за храну из члана 3. став 1. тач. 2)–4) овог правилника | Копија | Уверење о упису дијететског производа у базу података Министарства здравља, доставља само подносилац захтева који извози дијететски производ. | Министарство здравља |
| 3. | Спецификација производа који се извозе | Оригинал | Спецификација производа се подноси у 2 примерка и може се преузети електронским путем | Подносилац захтева |
| 4. | Стручно мишљење и аналитички извештај овлашћене и акредитоване лабораторије о безбедности и здравственој исправности производа | Копија | / | Овлашћена лабораторија за испитивање хране од стране Министра здравља. |
| 5. | Овлашћење подносиоца захтева | Оригинал | За подносиоце захтева који дају овлашћење за подношење захтева и преузимање здравстевене потврде. | Подносилац захтева |
| 6. | Доказ о уплати републичке административне таксе за захтев | Копија | / | Пошта/банка |
| 7. | Доказ о уплати републичке административне таксе за потврду | Копија | / | Пошта/банка |

**Изјава подносиоца захтева у вези прибављања података по службеној дужности**

Сагласан сам да орган за потребе поступка може да изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, који су неопходни у поступку одлучивања, сходно члану 103. став 3. Закона о општем управном поступку (одабрати један од понуђених одговора):

ДА

НЕ

Иако је орган обавезан да изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, изјављујем да ћу за потребе поступка прибавити документа под редним бројевима 1 , 2 (у наставку навести редне бројеве докумената које ће подносилац прибавити):

|  |
| --- |
|  |

Како би орган прибавио податке по службеној дужности, достављам следеће информације (попуњава се искључиво ако подносилац даје сагласност да орган изврши увид, прибави и обради личне и остале податке о чињеницама о којима се води службена евиденција):

|  |  |
| --- | --- |
| **Подаци о уверењу о упису дијететског производа у базу података Министарства здравља** | |
| Б Број уверења |  |
| Д Датум уверења |  |

Захтев и потребна документација се подносе у папирном облику или електронским путем.

У , датум Потпис подносиоца захтева

Прилог 2а

СПЕЦИФИКАЦИЈА ХРАНЕ КОЈА СЕ ИЗВОЗИ/ SPECIFICATION OF FOODS

Број Сертификата - Потврде (попуњава надлежни инспектор) /

Number of Certificate (this field should be filled by the Inspector in charge ): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МП

Датум и место издавања Сертификата - Потврде (попуњава надлежни инспектор) PS Потпис надлежног санитарног инспектора /

Date and place of issuing Certificate (this field should be filled by the Inspector in charge): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature of the sanitary inspector in charge

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

Назив подносиоца захтева (попуњава подносилац захтева)

Name of applicant (this field should be filled by the Applicant) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Врста хране | Комерцијални назив хране | Серијски број (лот) | Јединица мере | Број јединица мере | Количина | Број извештаја о испитивању | Датум испитивања | Назив лабораторије |
| Nо | Type of the food | Trade name of the food | Series No (lot) | Unit | Number of units | Quantity | Number of testing reports | Date of testing | Name of laboratory |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Датум / Date: Потпис одговорног лица субјекта у пословању**

**Место / Place: Signature of the authorized business operator**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**