**IZJAVA**

Kojom posrednik \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (puni naziv tvrtke ili obrta)

iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ulica i br, poštanski broj, grad)

OIB tvrtke/obrta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a koju zastupa direktor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sukladno članku 6. stavku 7. Zakona o posredovanju u prometu nekretnina (NN107/07, 144/12, 14/14, 32/19) izjavljuje pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću da nisu prestali postojati zakonski uvjeti za obavljanje poslova posredovanja u prometu nekretnina.

U prilogu Izjave dostavljamo dokumentaciju iz koje proizlazi da su zadovoljeni svi uvjeti za obavljanje djelatnosti posredovanja u prometu nekretnina:

1. Izjava
2. Elektronički zapis (potvrda) o podacima evidentiranim u matičnoj evidenciji Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za osobu koja je agent posredovanja u prometu nekretnina
3. Kopija Ugovora o radu na puno radno vrijeme sklopljenog sa ovlaštenim agentom na puno radno vrijeme
4. Preslika police osiguranja

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mjesto i datuma)

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

 M.P. (potpis direktora)

***Napomena:***

Izjavu treba napisati i potpisati na memorandumu Vaše tvrtke/obrta.