



КОМОРА ОВЛАШЋЕНИХ РЕВИЗОРА
Стручна служба Коморе



ЗАХТЕВ
ЗА УПИС У РЕГИСТАР ИЗДАТИХ СЕРТИФИКАТА
ЗА ПРОФЕСИОНАЛНО ЗВАЊЕ ОВЛАШЋЕНИ ИНТЕРНИ РЕВИЗОР

Подаци о подносиоцу захтева

*** Подаци под редним бројем 1 и 2 су обавезни за попуњавање**

1*					
ИМЕ		ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА		ПРЕЗИМЕ	

2*		
ДРЖАВЉАНСТВО		

Подаци који ће бити видљиви и јавно доступни у Регистру издатих сертификата

3		
ЗАПОСЛЕН/А САМ У (пуно пословно име и седиште правног лица)		

4		
АДРЕСА ПРАВНОГ ЛИЦА		

5		
ИНТЕРНЕТ АДРЕСА ПРАВНОГ ЛИЦА		

6		
ОСТАЛЕ РЕГИСТРАЦИЈЕ ОВЛАШЋЕНОГ РЕВИЗОРА КОД НАДЛЕЖНИХ ОРГАНА ДРЖАВА ЧЛАНИЦА И НАДЛЕЖНИХ ОРГАНА ТРЕЋИХ ЗЕМАЉА		

7		
КОНТАКТ ПОДАЦИ ОВЛАШЋЕНОГ РЕВИЗОРА (АДРЕСА, БРОЈ ТЕЛЕФОНА, Е-МАИЛ)		

ОБАВЕЗНО ЗАОКРУЖИТИ

- УПЛАТУ НАДОКНАДЕ ЋУ ИЗВРШИТИ САМОСТАЛНО
- УПЛАТУ НАДОКНАДЕ ЋЕ ИЗВРШИТИ ПРАВНО ЛИЦЕ

ПОСЛОВНО ИМЕ
АДРЕСА СЕДИШТА
МАТИЧНИ БРОЈ
ПИБ

ИЗЈАВА

Овим путем изјављујем да:

желим да постанем добровољни члан Коморе овлашћених ревизора

не желим да постанем добровољни члан Коморе овлашћених ревизора

У _____, _____ године

име и презиме

потпис даваоца изјаве



ЗАХТЕВ
ЗА ИЗДАВАЊЕ ПРЕДРАЧУНА



Молимо вас да нам издате предрачун за:

упис у регистар издатих сертификата за професионално звање овлашћени интерни ревизор

плаћање добровољног чланског доприноса

Име и презиме овлашћеног интерног ревизора	
---	--

Подаци о правном лицу

Назив правног лица	
--------------------	--

Адреса правног лица	
---------------------	--

ПИБ		МБ	
-----	--	----	--

Контакт телефон	
-----------------	--

Предрачун послати:

<input type="checkbox"/>	e-mailom	<input type="checkbox"/>	уписати e-mail	
--------------------------	----------	--------------------------	----------------	--