 **ШИФРА:IV-34**

|  |
| --- |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА**  **АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА** |
| **ГРАД НОВИ САД**  **ГРАДСКА УПРАВА ЗА САОБРАЋАЈ И ПУТЕВЕ** |

ЗАХТЕВ

ЗА полагање испита о познавању града новог сада

На основу члана 3. став 1. Правилника о програму, начину и трошковима полагања испита о познавању Града Новог Сада (''Службени лист Града Новог Сада'', бр. 25/19 и 51/19) подносим захтев за полагање испита о познавању Града Новог Сада, ради прибављања уверења о положеном испиту.

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

(име и презиме подносиоца захтева/ ЈМБГ)

**Уз захтев достављам:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **РБ** | **Документа** | **Форма документа** |
| **1.** | Лична карта | Фотокопија/оригинал на увид |
| **2.** | Доказ о уплати трошкова за полагање испита | Оригинал |
| **3.** | Доказ о уплати градске административне таксе | Оргинал |

**Напомена:**

Подносилац захтева је прописно упозорен да је полагање испита само један од услова који мора испунити такси возач за обављање такси превоза, као и да уколико неиспуни све услове прописане чланом 5. Одлике о такси превозу на територији Града Новог Сада (''Службени лист Града Новог Сада'', бр. 12/19, 13/19- испр, 20/19-испр, 31/19, 61/19, 1/20- испр., 55/20 и 24/21) не може прибавити такси дозволу за возача.

Услови прописани Одлуком достављају се кандидату у прилогу овог захтева и чине његов саставни део.

Кандидат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_који је прописно упозорен остаје при поднетом захтеву како би стекао један од услова који мора испунити такси возач за обављање такси превоза на територији Града Новог Сада.

**Трошкови и Такса**

|  |
| --- |
| Трошак за полагање испита у износу од 16.562,75 динара потребно је уплатити на уплатни рачун јавних прихода број: 840-742341843-24 по моделу 97 са позивом на број 11-223, сврха уплате: Трошкови полагања испита кандидата за такси возача, прималац Приходи који својом делатношћу остваре органи и организације градова.  Градску административну таксу у износу од 290,00 динара потребно је уплатити на уплатни рачун јавних прихода број: 840-742241843-03 по моделу 97 са позивом на број 11-223, сврха уплате: Градска административна такса, прималац : Градске административне таксе. |

За обављање такси превоза на територији Града Новог Сада такси возач мора да испуњава следеће услове:

1. да има возачку дозволу "Б" категорије;

2. да има звање возача моторног возила или звање техничара друмског саообраћаја или звање возача специјалисте петог степена стручне спреме;

3. да има радно искуство на пословима возача моторног возила од најмање пет година, што доказује потврдом издатом од послодавца;

4. да има уверење о здравственој способности за возача за управљање моторним возилом које је прописима којим се уређује безбедност саобраћаја на путевима утврђено за возаче којима је управљање возилом основно занимање, издато од овлашћене здравствене организације, које није старије од три године;

5. да није осуђиван на казну затвора дужу од две године за кривично дело против живота и тела, полне слободе, имовине, против безбедности јавног саобраћаја, здравља људи и јавног реда и мира, док трају правне последице осуде, и да му није изречена заштитна мера забране управљања моторним возилом, док траје изречена мера, што се доказује уверењем надлежног органа, које није старије од шест месеци;

6. да има положен испит о познавању Града Новог Сада.

Возач који има квалификациону картицу или возачку дозволу са уписаним кодом ''95'' или сертификат о стручној компететности за обављање послова професионалног возача сматра се да испуњава услове прописане у тач. 2.и 3. Одлуке.

Подносилац захтева

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

Адреса

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

Контакт телефон

Место и датум

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

e-mail адреса

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