

**ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА:**

1. Име и презиме, Пословно име за правна лица: .....
2. ЈМБГ за физичка, Матични број и ПИБ за правна лица: .....
3. Место и адреса становања: .....
4. Телефони за контакте: .....

**ОПШТИНСКА УПРАВА КОВИН**

Ковин, ЈНА 5

**ЗАХТЕВ ЗА ПОТВРЂИВАЊЕ  
ПРОЈЕКТА ПАРЦЕЛАЦИЈЕ / ПРЕПАРЦЕЛАЦИЈЕ**

**ПОДАЦИ О ЛОКАЦИЈИ:**

Место: ....., Улица и број: .....

Број парцеле: ....., К.О. ....

Број листа непокретности: ....., Потес (звано место): .....

**УЗ ЗАХТЕВ СЕ ПОДНОСИ:**

1. Пројекат парцелације, односно препарцелације са пројектом геодетског обележавања у 3 примерка,
2. Републичка административна такса у износу од 330,00 динара, Уплатни рачун број: 840-742221843-57, Позив на број: 97 29-217, Прималац: Република Србија,
3. Општинска административна такса у износу од 189,00 динара, Уплатни рачун број: 840-742251-843-73, Позив на број: 97 29-217, Прималац: Општина Ковин,
4. Доказ о уплати трошкова поступка прегледа и потврђивања пројекта парцелације и препарцелације у износу од 11.407,10 динара, Уплатни рачун број: 840-742351843-94, Позив на број: 97 29-217, Прималац: Општина Ковин.

**ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА:**

---