



**ГРАД ШАБАЦ**  
**ГРАДСКА УПРАВА ГРАДА ШАПЦА**  
**Одељење за урбанизам**  
**телефон: 015/345-263**

**ПРЕДМЕТ: ЗАХТЕВ ЗА ПОТВРЂИВАЊЕ УРБАНИСТИЧКОГ ПРОЈЕКТА****1. Подаци о подносиоцу захтева и предмету**

Име и презиме /назив правног лица:	
Адреса становања:	
ЈМБГ/ ПИБ (МБ за правна лица):	
Контакт телефон:	
Контакт особа- за правна лица:	

**2. Подаци о локацији**

Број/еви катастарске/их парцеле/а:	
Катастарска општина:	

**3. Потребна документација**

Назив документа	Доставља странка	Прибавља се по службеној дужности
Нацрт урбанистичког пројекта мин. један примерак и један у електронској форми	да	
Урбанистички пројекат мин. у два примерка и један у електронској форми (PDF формат спакован као један документ)	да	
Доказ о уплати локалне административне таксе	да	

**4. Износ локалне административне таксе**

Назив таксе/накнаде	Број жиро рачуна	Модел и позив на број	Прималац	Износ таксе/накнаде
Локална административна такса	840-742241843-03	97 92-099	Буџет града Шапца	12.800,00 динара

У Шапцу, дана \_\_\_\_\_ 20\_\_\_. године

Потпис подносиоца захтева

---