

**Obvezni podaci:**

Naziv pravne osobe, obrta, gospodarske ili druge djelatnosti:
Adresa za odjavu prijamnika:
Broj telefona:
POZIV NA BROJ PRIMATELJA:
OIB:

**ZAHTJEV ZA ODJAVU PRIJAMNIKA  
OBVEZE PLAĆANJA MJESEČNE PRISTOJBE (PRAVNE OSOBE)**

**Zaokružiti:**

1. TV   2. radijski prijamnik   3. prijamnik u prijevoznom sredstvu: \_\_\_\_\_   4. drugi AV uređaj  
(navesti registarsku oznaku)

**Podnosim iz razloga:**

1. neposjedovanje prijamnika\*
2. prestanak rada pravne osobe, obrta, gospodarske ili druge djelatnosti\*\*

**\*Odjava u slučaju neposjedovanja prijamnika može se izvršiti samo na osnovi potpisane Izjave sadržane u Zahtjevu za odjavu prijamnika, ovjerene potpisom odgovorne osobe, koja se dostavlja na adresu sjedišta HRT-a: RJ Pristojba, Prislavlje 3, 10000 Zagreb, neposredno, poštom ili putem druge ovlaštene pravne ili fizičke osobe.**

**\*\*Kod prestanka rada pravne osobe, obrta, gospodarske ili druge djelatnosti odjava se može izvršiti na osnovi dostavljenog neslužbenog izvotka iz sudskog registra, obrtnog registra ili dokaza o prestanku obavljanja djelatnosti.**

**Odjava obveze plaćanja mjesečne pristojbe vrijedi s prvim sljedećim mjesecom od datuma zaprimanja pravovaljane dokumentacije. Zahtjev za odjavu koji nije popunjen obveznim podacima nije valjan za postupanje.**

**IZJAVA**

**IZJAVLJUJEM POD PREKRŠAJNOM I MATERIJALNOM ODGOVORNOŠĆU DA:**

- je navedeni razlog odjave prijamnika istinit
- nemam u vlasništvu i/ili posjedu drugi prijamnik za koji sam, sukladno odredbama Zakona o HRT-u u obvezi plaćanja mjesečne pristojbe
- dopuštam HRT-u provođenje kontrole iznijetih činjenica te da sam upoznat da je HRT, u slučaju da se utvrdi kako su podaci u Zahtjevu, odnosno Izjavi netočni, ovlašten pokrenuti prekršajni postupak
- sam u obvezi, u slučaju ponovne nabave prijamnika ili registracije motornog vozila s ugrađenim prijamnikom, isti prijaviti HRT-u najkasnije u roku od 30 (trideset) dana od dana nabave prijamnika ili registracije motornog vozila s ugrađenim prijamnikom

DAVATELJ IZJAVE (obveznik plaćanja mjesečne pristojbe)

\_\_\_\_\_

mjesto i datum

\_\_\_\_\_

potpis osobe ovlaštene za zastupanje