**Oznámení o dočasném či příležitostném poskytování služeb**

Declaration of temporal or occasional provision of services**[[1]](#footnote-1)**

1. Účel oznámení / Purpose of declaration:

První poskytování služeb / First provision of services

Roční obnovení ohlášení / Annual renewal of declaration

1. **Osobní údaje poskytovatele** / Personal data on provider:

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno / Name |  |
| Příjmení / Surname(s) |  |
| Datum narození / Date of birth |  |
| Státní příslušnost / Citizenship |  |
| Členský stat, kde jste oprávněn k výkonu profese (členský stat usazení) / State where you are legally established**[[2]](#footnote-2)** |  |
| Telefonní číslo / Phone number |  |
| E-mail |  |
| Pokud jste zapsán(a) v profesní komoře, uveďte v jaké a vaše registrační číslo / If you are registered in any professional organization, indicate in which one and your registration number |  |

Osobní údaje o rodinném příslušníkovi poskytovatele / Personal data about a family member of the provider:[[3]](#footnote-3)

|  |  |
| --- | --- |
| Rodinný vztah k poskytovateli / Relationship to the provider |  |
| Jméno / Name |  |
| Příjmení / Surname |  |
| Datum narození / Date of birth |  |
| Stát a místo narození / Place of birth (state and city) |  |
| Státní příslušnost / Nationality (ies) |  |

* 1. **Adresa místa výkonu profese ve státě usazení (popř. údaje o zaměstnavateli)/ Address in the Member State where you are legally established (information on employer, if applicable)**

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

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

**Doručovací adresa v České republice** / Delivery address in the Czech Republic[[4]](#footnote-4)

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

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

1. **Název regulované činnosti (včetně konkrétní specializace) / Name of regulated activity (incl. specific specialization):**

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

* 1. Pokud vyžadováno, uveďte zamýšlenou dobu výkonu regulované činnosti (včetně konkrétní specializace) na území České republiky / If requiered, indicate intended duration of pursuit of regulated activity (incl. Specific specialization) in the Czech Republic

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

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

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

* 1. **Je tato profese regulovaná ve členském státě, ve kterém jste oprávněn k jejímu výkonu? / Is this profession regulated in the Member State where you are legally established?[[5]](#footnote-5)**

Ano / Yes  Ne / No

* 1. Pokud předmětná profese NENÍ regulována v členském státě, kde jste oprávněn/a k jejímu výkonu, získal/a jste v této profesi odbornou praxi po dobu nejméně jednoho roku během předcházejících deseti let na území tohoto členského státu? / If the profession in question IS NOT regulated in the Member State where you are established, have you acquired for that profession professional experience for duration of at least one year during the last ten years on the territory of that Member State?

Ano / Yes  Ne/ No

1. **Doklady přiložené k tomuto formuláři** / Documents attached to this form

Průkaz totožnosti / Identity card

Doklad potvrzující usazení v jiném členském státě a oprávněnost výkonu profese / Document proving legal establishment and authorization to pursue the profession in another Member State

Doklad o odborné kvalifikaci / Documents proving professional qualification[[6]](#footnote-6)

Doklad o výkonu předmětné činnosti po dobu nejméně jednoho roku v posledních 10 letech / Document proving having carried out profession in question for at least one year in last 10 years[[7]](#footnote-7)

Doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem předmětné činnosti / Proof of liability insurance for damage caused by pursuit of profession in question[[8]](#footnote-8)

Doklad o bezúhonnosti / Proof of good repute (extract from criminal record)[[9]](#footnote-9)

V / Place ………………………………. dne / date…………………………… \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis poskytovatele služeb / Provider‘s signature

*Dodatečné Informace:*

*Uchovejte kopii oznámení pro případné obnovení oznámení*

*V případě obnovení oznámení není nutné znovu dokládat všechny dokumenty. Je nutné doložit pouze ty dokumenty, u kterých došlo k nějaké změně a kopii prvního oznámení o dočasném či příležitostném poskytování služeb.*

*Doklady přiložené k žádosti mohou být doloženy v prosté kopii. Dle § 22 odst. 6 má uznávací orgán v případě pochybností o pravosti kopie nebo právo požadovat originál k nahlédnutí.*

*Doklad o odborné kvalifikaci a doklady o jiné způsobilosti musí být přeložen do českého jazyka (pokud v něm není vydán nebo pokud mezinárodní smlouva, kterou je Česká republika vázána, nestanoví jinak). Úředně ověřený překlad do českého jazyka není nutný, avšak v případě důvodných pochybností o správnosti překladu má uznávací orgán právo požadovat úředně ověřený překlad tlumočníkem zapsaným do seznamu znalců a tlumočníků.*

*Additional information:*

*Keep a copy of this declaration in case of future renewal*

*In case of renewal of declaration, you do not have to submit all documents again. You should submit a copy of the first declaration and documents that have been changed.*

*Documents proving professional qualification and other competence must be submitted in Czech. Notarized translation is not necessary. However, in case of serious doubts the competent authority for recognition is entitled to require notarized translation.*

*Documents proving other competence should not be issued more than 3 months ago, except for document that proves applicant’s sound financial management*

1. Dle ust. Hlavy VIII zákona č. 18/2004 Sb., o uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie a některých příslušníků jiných států a o změně některých zákonů (zákon o uznávání odborné kvalifikace), ve znění pozdějších předpisů, implementující článek 7 směrnice 2005/36/ES o uznávání odborných kvalifikací / According to Title VIII Act N°18/2004 Sb, on recognition of professional qualification, as amended, implementing article 7 of Directive 2005/36/ES, on recognition of professional qualifications [↑](#footnote-ref-1)
2. Pro účely tohoto oznámení se rozumí „oprávněním výkonu profese“ výkon profese v souladu s právními předpisy upravujícími odbornou kvalifikaci a bez „oprávnění výkonu profese“ nelze tuto profesi vykonávat ani dočasně. Pokud jste oprávněn/a k výkonu profese ve více než jednom členském státě, uveďte informace i ostatních příslušných členských států / For the purposes of this declaration, “legal establishment” refers to the pursuit of the profession in compliance with legislation regulating access and pursuit of the profession. Without meeting these conditions the pursuit of profession is not possible even temporally. If you are established in more than one Member State, please submit the information for each of the Member States in question. [↑](#footnote-ref-2)
3. Vyplňte pouze v případě, že nejste občanem EU/EHP ani Švýcarska jste rodinným příslušníkem občana EU/EHP / Fill in only if you are not a citizen of EU/EEA or Switzerland but you are a family member of a citizen of EU/EEA or Switzerland [↑](#footnote-ref-3)
4. Tento údaj není povinný, vyplňte pouze, pokud se liší od trvalé adresy / This field is not obligatory, fill in only if it differs from the permanent address [↑](#footnote-ref-4)
5. Tento údaj lze ověřit v evropské databázi regulovaných profesí / You can find out in the European database of regulated professions (<http://ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof/index.cfm?action=homepage> ) [↑](#footnote-ref-5)
6. Je-li vyžadováno / only if required [↑](#footnote-ref-6)
7. Je-li vyžadováno / only if required [↑](#footnote-ref-7)
8. Je-li vyžadováno / only if required [↑](#footnote-ref-8)
9. Je-li vyžadováno / only if required [↑](#footnote-ref-9)