|  |  |
| --- | --- |
|  | **SAVEZ RAČUNOVOĐA, REVIZORA I FINANSIJSKIH RADNIKA FBIH****SAVEZ RAČUNOVOĐA, REVIZORA I FINANCIJSKIH DJELATNIKA FBIH****KNEZA VIŠESLAVA bb, 88 000 Mostar, tel/fax: 036/318-660, 036/334-189, 036/334-184****e-mail: info@srr-fbih.org; srrfbih.mostar@gmail.com****www.srr-fbih.org** |

**Zahtjev za ponovno ocjenjivanje testa**

Kandidati koji su pristupili polaganju ispita na ispitnom roku 11.11. - 15.11.2024. a žele ponovno ocjenjivanje testa dužni su popunjen Zahtjev zajedno sa kopijom uplatnice (naknada za ponovno ocjenjivanje testa) poslati na e-mail: srrfbih.mostar@gmail.com do 17.12.2024.

Zahtjev se nalazi u nastavku dokumenta.

Naknada za ponovno ocjenjivanje po pojedinačnom predmetu je **30,00 KM** i uplaćuje se na transakcijski račun Saveza otvoren kod kod UniCredit Bank d.d. Mostar broj: 3381002202148245 i kod Sparkasse Bank BH broj: 1990490058318678 u trenutku podnošenja zahtjeva. Neblagovremeno podnošenje zahtjeva neće se uzeti u razmatranje. Po obradi zahtjeva kandidat će dobiti pisano objašnjenja na email oko urađenog testa u roku od 30 dana od podnošenja zahtjeva.

|  |
| --- |
| **SAVEZ RAČUNOVOĐA, REVIZORA I FINANSIJSKIH/FINANCIJSKIH****RADNIKA/DJELATNIKA FEDERACIJE BIH** |
| *Zahtjev za ponovno ocjenjivane* |
| **1.** | **IME (IME RODITELJA) I PREZIME** |  |
| **2.** | **DATUM ROĐENJA:**  |  |
| **3.** | **VRSTA ZVANJA** | **CRT** |
| **CR**  |
| **OR** |
| *(označiti vrstu profesionalnog zvanja za koje je vršeno testiranje)* |
| **4.** | **KONTAKT** | **KONTAKT TELEFON***(obvezno navesti)* | **e-mail***(obvezno navesti)* |
|  |  |
|  |
| **5.** | **NAVESTI NAZIVE PREDMETA** |  |
|  |
|  |
|  |
| **Datum podnošenja:**  |
| *Zahtjev s dokazom o uplati poslati na sljedeći e-mail Saveza:* *srrfbih.mostar@gmail.com**Napomena:**Rok za podnošenje zahtjeva je 17.12.2024. Neblagovremeno podnošenje zahtjeva neće se uzeti u razmatranje.*  |