

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB
VARAŽDIN
Nazorova 22, 42000 VARAŽDIN
tel. 042 303 900
e mail: czss.varazdin@mail.com

ZAHTJEV ZA PRISTUP INFORMACIJAMA

Podnositelj zahtjeva:

(ime i prezime, tvrtka, odnosno naziv)

(adresa odnosno sjedište)

(telefon; e-mail)

(naziv tijela javne vlasti)

(sjedište tijela javne vlasti)

PREDMET: *Zahtjev za pristup i informacijama*

Podaci koji su važni za prepoznavanje informacije:

Način na koji želi pristupiti informaciji:
(zaokružite)

1. neposredno pružanje informacije
2. uvid u dokumente i pravljenje preslika dokumenata koji sadrže traženu informaciju
3. dostavljanje preslika dokumenata koji sadrži traženu informaciju
4. na drugi način

(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)

U _____, dana _____ 20__ godine

Napomena: Tijelo javne vlasti i nu pravo na naknadu stvarnih materijalnih troškova od podnositelja zahtjeva u svezi s pružanjem i dostavo mtražene i nfor macije