

ZAHTJEV ZA PRISTUP INFORMACIJI

PODNOŠITELJ:

(ime i prezime, adresa podnosioca zahtjeva, telefon)
--

DAVATELJ INFORMACIJA:

DNEVNI CENTAR ZA REHABILITACIJU I RADNU TERAPIJU „EGIDA“ ZAGREB, MEDVEŠČAK 37
(naziv i sjedište ustanove)

INFORMACIJA KOJA SE TRAŽI :

(navesti podatke)

Traženi način pristupa informaciji:
(označiti)

- Neposredno pružanje informacije (usmenim putem)
- Uvid u dokumente i pravljenje preslika dokumenata koji sadrže traženu informaciju
- Dostavljanje preslika dokumenata koji sadrži traženu informaciju
- Dostavljanje informacije u elektronskom obliku
- Ostalo: _____
(navesti)

Datum: _____

Potpis: _____