

ZAHTJEV ZA PONOVNU UPORABU INFORMACIJA

Podnositelj zahtjeva:

(ime i prezime, tvrtka, odnosno naziv)

(adresa odnosno sjedište)

(telefon; e-pošta)

**ZAVOD ZA HITNU MEDICINU
MEĐIMURSKE ŽUPANIJE
Ivana Gorana Kovačića 1e
40000 Čakovec**

PREDMET: *Zahtjev za ponovnu uporabu informacija*

Informacija koja se želi ponovno upotrijebiti: _____

Način primanja tražene informacije (zaokružiti):

1. u elektronskom obliku
2. na drugi prikladan način _____ (navesti)

Svrha u koju se želi ponovno upotrijebiti informacije:

- 1) komercijalna svrha
- 2) nekomercijalna svrha

(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)

U _____, dana _____ 20__ godine

Zahtjev za ponovnu uporabu informacija