

ZAHTJEV ZA PRISTUP INFORMACIJAMA

Podnositelj zahtjeva:

(ime i prezime, tvrtka, odnosno naziv)

(adresa odnosno sjedište)

(telefon, e-mail)

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

PREDMET: Zahtjev za pristup informacijama

Informacija koja se traži: _____

Način pristupa informaciji:

(zaokružite:)

1. neposredan pristup informaciji
2. pristup informaciji pisanim putem
3. uvid u dokumente i izrada preslika dokumenata koji sadrže traženu informaciju,
4. dostavljanje preslika dokumenta koji sadrži traženu informaciju,
5. na drugi prikladan način (elektronskim putem ili drugo) _____ (navesti)

U _____, dana _____

(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)

Napomena: Tijelo javne vlasti ima pravo na naknadu stvarnih materijalnih troškova od podnositelja zahtjeva u svezi s pružanjem i dostavom tražene informacije

Obrazac zahtjeva za pristup informaciji