

ZAHTEJEV ZA PRISTUP INFORMACIJAMA

Podnositelj zahtjeva (ime i prezime / naziv, adresa / sjedište, telefon i/ili e-pošta)

Naziv tijela javne vlasti, sjedište i adresa
JAVNA VATROGASNA POSTROJBA GRADA DRNIŠA MATE GRUBIŠIĆA 4. 22320 DRNIŠ

Informacija koja se traži

Način pristupa informaciji (označiti)
<input type="checkbox"/> neposredan pristup informaciji, <input type="checkbox"/> pristup informaciji pisanim putem <input type="checkbox"/> uvid u dokumente i izrada preslika dokumenata koji sadrže traženu informaciju, <input type="checkbox"/> dostavljanje preslika dokumenata koji sadrži traženu informaciju, <input type="checkbox"/> na drugi prikladan način (elektroničkim putem ili drugo) - upišite <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 10px;"/>

(mjesto i datum)

(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.