



HRVATSKI CRVENI KRIŽ
DRUŠTVO CRVENOG KRIŽA ISTARSKE ŽUPANIJE

Narodnog doma 2, 52000 Pazin

telefon: 00385 52 624 579

mail: hck.istra@gmail.com; web: www.hck-istra.hr

OIB: 29929049747; IBAN: HR5224070001158018679

Obrazac broj 1
ZAHTJEV ZA PRISTUP INFORMACIJAMA

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

Naziv tijela javne vlasti / sjedište i adresa

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 (elektronskim putem ili drugo)

(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)

(mjesto i datum)

Obrazac broj 1 – Obrazac zahtjev za pristup informacijama

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