

# ZAHTJEV ZA PRISTUP INFORMACIJAMA

**Podnositelj zahtjeva:**

\_\_\_\_\_

*(ime i prezime, tvrtka, odnosno naziv)*

\_\_\_\_\_

*(adresa odnosno sjedište)*

\_\_\_\_\_

*(telefon; e-mail)*

**OPĆINA STARIGRAD**

Trg T. Marasovića 1

23244 Starigrad Paklenica

tel: 023/369-387

e-mail: [info@opcina-starigrad.hr](mailto:info@opcina-starigrad.hr)

**PREDMET: *Zahtjev za pristup informacijama***

**Podaci koji su važni za prepoznavanje informacije:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Način na koji želim pristupiti informaciji:**

*(zaokružite)*

- 1. Neposredno pružanje informacije**
- 2. Uvid u dokumente i pravljenje preslika dokumenata koji sadrže traženu informaciju,**
- 3. Dostavljanje preslika dokumenata koji sadrži traženu informaciju,**
- 4. Na drugi način**

\_\_\_\_\_

*(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)*

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_ 20\_\_ . godine.

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