

Zahtjev za ponovnu uporabu informacija

**Podnositelj zahtjeva:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime i prezime/naziv** |  |
| **Adresa/sjedište** |  |
| **Telefon i/ili e-pošta** |  |

|  |
| --- |
| **Naziv tijela javne vlasti / sjedište i adresa** |
|  |

|  |
| --- |
| **Informacija koja se želi ponovno upotrijebiti** |
|  |

|  |
| --- |
| **Način primanja tražene informacije** *(označiti)* |
| neposredan pristup informaciji  pristup informaciji pisanim putem |

|  |
| --- |
| **Svrha u koju se želi ponovno upotrijebiti informacije** *(označiti)* |
| komercijalna  nekomercijalna |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(mjesto i datum) (vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Hrvatski Crveni križ

Društvo Crvenog križa Primorsko-goranske županije

Mire Radune Ban 14, 51000 Rijeka, tel: +38551677057, +38551678489,

<https://www.dck-pgz.hr/> email: [zppi@dck-pgz.hr](mailto:zppi@dck-pgz.hr)