

## PODNOŠITELJ ZAHTJEVA

\_\_\_\_\_  
*ime i prezime / naziv pravne osobe*

\_\_\_\_\_  
*adresa, poštanski broj i mjesto*

\_\_\_\_\_  
*telefon, e-mail adresa*

**CENTAR ZA REHABILITACIJU RIJEKA**  
**Službenik za informiranje**  
**Kozala 77/B**  
**51 000 Rijeka**

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

Temeljem članka 17. Zakona o pravu na pristup informacijama od tijela javne vlasti zahtijevam da mi se dostavi sljedeća informacija (*navesti podatke koji su važni za prepoznavanje tražene informacije odnosno opis povrede prava*):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

U koju svrhu tražim informacije: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Traženi način pristupa informaciji: (*označiti-zaokružiti*)

1. Neposredno pružanje informacije (usmenim putem)
2. Uvid u dokumente i pravljenje preslika dokumenata koji sadrže traženu informaciju
3. Dostavljanje preslika dokumenata koji sadrži traženu informaciju
4. Dostavljanje informacije u elektronskom obliku
5. Ostalo: \_\_\_\_\_

(*navesti*)

\_\_\_\_\_  
(vlastoručni potpis podnosioca zahtjeva)

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_ 200 \_\_\_\_ godine

**Napomena:** primjenom Kriterija za određivanje visine naknade iz članka 19. stavka 2. zakona o pravu na pristup informacijama (*»Narodne novine«, broj 25/13.*) Centar za rehabilitaciju Rijeka ima pravo na naknadu stvarnih materijalnih troškova od podnosioca zahtjeva u svezi s pružanjem i dostavom tražene informacije

Obrazac broj 2 – Obrazac zahtjeva za pristup informaciji