

ZAHTJEV ZA PONOVNU UPORABU INFORMACIJA

Podnositelj zahtjeva:

(ime i prezime, tvrtka, odnosno naziv)

(adresa odnosno sjedište)

(telefon; e-mail)

**Specijalna bolnica za psihijatriju i palijativnu skrb
Sveti Rafael Strmac
Naselje Strmac 4, Šumetlica
35404 Cernik**

PREDMET: Zahtjev za ponovnu uporabu informacija

Informacija koja se želi ponovno upotrijebiti:

Način primanja tražene informacije (označiti)

- a) u elektronskom obliku _____
- b) na drugi prikladan način _____

Svrha u koju se želi ponovno upotrijebiti informacije (označiti)

- a) Komercijalna
- b) Nekomercijalna

(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)

U _____, dana _____ 20__ godine