

ZAHTJEV ZA DOPUNU/ISPRAVAK INFORMACIJE

Podnositelj zahtjeva:

(ime i prezime, tvrtka, odnosno naziv)

(adresa odnosno sjedište)

(telefon; e-mail)

OP A BOLNICA DUBROVNIK

DR. ROKA MIŠETI A 2, 20000 DUBROVNIK

PREDMET: Zahtjev za dopunu/ispravak informacije

Dana _____ podnio sam zahtjev za pristup informaciji gore navedenom tijelu javne vlasti sukladno lanku 18. stavku 1. Zakona o pravu na pristup informacijama (NN 25713) za dostavu informacije _____

(navesti koja je informacija zatražena)

Budu i da sam dana _____ 20___. godine zaprimio/la informaciju koja je neto na/nepotpuna, molim da mi se sukladno odredbi lanka 24. stavka 1. i 2. Zakona o pravu na pristup informacijama dostavi dopuna/ispravak slijede ih informacija: _____

(navesti podatke koji su važni za prepoznavanje tražene informacije)

Na in na koji želim pristupiti informaciji:

(zaokružite)

1. neposredno pružanje informacije
2. pružanje informacije pisanim putem
3. uvid u dokumente i izrada preslika dokumenata koji sadrže traženu informaciju,
4. dostavljanje preslika dokumenata koji sadrže traženu informaciju
5. na drugi na in

U _____, dana _____ 20___. godine.