

Образац захтева

Дом здравља "Нови Сад" Нови Сад, Булевар цара Лазара 75, 21 000 Нови Сад
назив и седиште органа коме се захтев упућује

ЗАХТЕВ
за приступ информацији од јавног значаја

На основу члана 15. став 1. Закона о слободном приступу информацијама од јавног значаја („Службени гасник РС“, бр. 120/04, 54/07, 104/09, 36/10 и 105/21), захтевам*:

- обавештење да ли поседује тражену информацију
- увид у документ који садржи тражену информацију
- копију документа који садржи тражену информацију
- достављање копије документа који садржи тражену информацију**

- Поштом
- Електронском поштом
- Факсом
- На други начин***

Овај захтев се односи на следеће информације (прецизно навести опис информације која се тражи):

Име и презиме тражиоца

Адреса

Контакт телефон

У Новом Саду

Дана _____ године

Потпис

* У кућици означити која законска права на приступ информацијама желите да остварите.

** У кућици означити начин достављања копије докумената.

*** Када захтевате други начин достављања обавезно уписати који начин достављања захтевате