|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Naziv tijela javne vlasti: Vodoopskrba i odvodnja d. o. o., Folnegovićeva 1, 10 000 Zagreb** |  |
|  | **Podnositelj zahtjeva** |  |
|  | Ime i prezime (naziv) |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Adresa/ sjedište |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Telefon |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | e-mail |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Informacija koje se traži** |  |
|  |
|  |  |  |
|  | **Način pristupa informaciji (označiti)** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  | **neposredan pristup informaciji,** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **pristup informaciji pisanim putem** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **uvid u dokumente i izrada preslika dokumenata koji sadrže traženu informaciju,** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **dostavljanje preslika dokumenata koji sadrži traženu informaciju,** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **na drugi prikladan način (elektronskim putem ili drugo)** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| **Mjesto i datum:** |  |  | **Vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva:** |
|  |  |  |  |