



ZAHTJEV ZA PONOVNU UPORABU INFORMACIJA

Naziv tijela javne vlasti: Javna vatrogasna postrojba Grada Mali Lošinj,
Lošinjskih brodograditelja 37. / 51550 Mali Lošinj

Podnositelj zahtjeva

Ime i prezime (naziv)

Adresa/ sjedište

Telefon

e-mail

Informacija koje se želi ponovno upotrijebiti

Način primanja tražene informacije (označiti)

u elektronskom obliku,

na drugi prikladan način (elektronskim putem ili drugo)

Svrha u koju se želi ponovno upotrijebiti informacije (označiti)

komercijalna,

ne komercijalna

Mjesto i datum:

Potpis podnositelja zahtjeva: