СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА РЕУМАТСКЕ БОЛЕСТИ НОВИ САД

Футошка 68, Нови Сад

**З А Х Т Е В**

**за приступ информацији од јавног значаја**

На основу члана 15. ст. 1. Закона о слободном приступу информацијама од јавног значаја („Службени гласник РС“ бр. 120/04,54/07, 104/09 и 36/10), од горе наведеног органа 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:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(навести што прецизнији опис информације која се тражи као и друге податке који олакшавају проналажење тражене информације)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Тражилац информације / Име и презиме

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 адреса

У\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ године \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 други подаци за контакт

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 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.