

**ZAHTEJEV ZA PRISTUP INFORMACIJAMA
HRVATSKOG ZAVODA ZA MIROVINSKO OSIGURANJE**

Podnositelj zahtjeva

(ime i prezime, tvrtka, odnosno naziv)

(adresa, odnosno sjedište)

(telefon; e-mail)

**HRVATSKI ZAVOD
ZA MIROVINSKO OSIGURANJE**

Središnja služba – službenik za informiranje

**A. Mihanovića 3
10 000 Zagreb**

Zahtjev za pristup informacijama Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje

Molim da mi se omogući pristup informaciji "uz zahtjev".

Podaci koji su važni za prepoznavanje informacije:

Informaciju želim (zaokružite traženo)

- 1) neposredno pružanje informacije
- 2) uvidom u dokument i preslikom dokumenta koji sadrži traženu informaciju
- 3) dostavljanjem preslike dokumenta - informacije
- 4) na drugi način _____

(vlastoručni potpis)

Datum _____