

ZAHTJEV ZA DOPUNU ILI ISPRAVAK INFORMACIJE

Podnositelj zahtjeva (ime i prezime / naziv, adresa / sjedište, telefon i/ili e-pošta)

Naziv tijela javne vlasti / sjedište i adresa

**OPĆA BOLNICA VIROVITICA
LJUDEVITA GAJA 21
33000 VIROVITICA**

Informacija koja se traži

Dana _____ podnio/podnijela sam zahtjev za pristup informaciji gore navedenom tijelu javne vlasti sukladno članku 18. stavku 1. Zakona o pravu na pristup informacijama (NN 25/13, 85/15 I 69/22) kojim sam zatražio/la dostavu informacije (*navesti koja je informacija zatražena*):

Budući da sam dana _____ zaprimio/la informaciju koja nije ona koju sam zatražio/la ili je nepotpuna (*zaokružiti*), molim da mi se sukladno odredbi članka 24. stavka 1. i 2. Zakona o pravu na pristup informacijama dostavi dopuna odnosno ispravak sljedećih informacija:

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)

(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)

(mjesto i datum)