

## ZAHTJEV ZA PONOVNU UPORABU INFORMACIJA

### Podnositelj zahtjeva:

---

(ime i prezime/naziv)

---

(adresa/sjedište)

---

(telefon i/ili e-pošta)

**Opća županijska bolnica Pakrac  
i bolnica hrvatskih veterana  
Bolnička 74, Pakrac**

### Informacija koja se želi ponovno upotrijebiti:

---

---

---

---

---

---

### Način primanja tražene informacije:

(označiti)

u elektronskom obliku \_\_\_\_\_

na drugi prikladan način \_\_\_\_\_

### Svrha u koju se želi ponovno upotrijebiti informacije:

(označiti)

komercijalna

nekomercijalna

---

(vlastoručni potpis podnosioca zahtjeva)

---

(mjesto i datum)