

DRŽAVNOM ARHIVU U ZADRU

PREZIME I IME _____

ADRESA PREBIVALIŠTA _____

GRAD, DRŽAVA _____

E-MAIL: _____

TEL./MOB. _____

DATUM _____

ZAHTEJV¹

- (označiti traženo) ZA IZRADU OVJERENIH PRESLIKA ARHIVSKOG GRADIVA
 ZA IZRADU PRESLIKA ARHIVSKOG GRADIVA
 ZA UVID U ARHIVSKO GRADIVO

POTVRDA O PLAĆI / RADNOM STAŽU

IME I PREZIME RADNIKA _____

DATUM I MJESTO ROĐENJA _____

PODUZEĆE/TVRTKA _____ POGON _____

ZA RAZDOBLJE:

OD _____ DO _____

OD _____ DO _____

OD _____ DO _____

OD _____ DO _____

Navedeni dokument potreban mi je za _____

NAPOMENA: UKOLIKO TRAŽENO NE GLASI NA IME PODNOSITELJA ZAHTEJVA, PODNOSITELJ OBVEZNO UZ ZAHTEJV MORA PRILOŽITI DOKAZ O PRAVNOM INTERESU.

Ja, dolje potpisan/a izjavljujem da sam

- supružnik
 dijete
 roditelj
 unuk, praunuk
 opunomoćenik

PRILOZI (punomoć, dokaz o srodstvu i sl.):

osobe o kojoj tražim gore navedene podatke.

Način dostave:

osobno preuzimanje

poštom na gornju adresu

Hitno rješavanje zahtjeva: DA

NE

(Cijene svih usluga za hitno rješavanje uvećavaju se za 40% za rješavanje unutar pet radnih dana.)

Napomena: Sukladno Općoj uredbi za zaštitu osobnih podataka (Sl. list EU L 119/1) i Zakona o provedbi opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/18) izjavljujem da sam suglasan/a s korištenjem mojih osobnih podataka.

Podnositelja zahtjeva:

Vlastoručni potpis

Svojem potpisom odgovaram za točnost navedenih podataka

¹ Svi zahtjevi naplaćaju se prema važećem Cjeniku usluga Državnog arhiva u Zadru.