***Obrazac broj 4***

**ZAHTJEV ZA PONOVNU UPORABU INFORMACIJA**

|  |
| --- |
| **Podnositelj zahtjeva (ime i prezime/naziv, adresa/sjedište, telefon i/ili e-pošta)** |
|  |
|  |  |  |  |
| **Naziv tijela javne vlasti/sjedište i adresa: OŠ Bratoljuba Klaića, 31222 Bizovac, Ul. Dr. Franje Tuđmana 1** |
|  |
|  |  |  |  |
| **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 podnositelja zahtjeva)