

GRADSKA KNJIŽNICA I ČITAONICA IVANA BELOSTENCA OZALJ  
KOLODVORSKA 1/A, 47280 OZALJ

Podnositelj zahtjeva:

---

(ime i prezime, tvrtka, odnosno naziv)

---

(adresa odnosno sjedište)

---

(telefon; e-mail)

**PREDMET: *Zahtjev za dopunu ili ispravak informacija***

Informacija koja se želi ponovno dopuniti ili ispraviti:

---

---

---

---

---

Način primanja tražene informacije:

- 1) u elektronskom obliku
- 2) na drugi prikladan način

Svrhu u koju se želi ponovno upotrijebiti informacije:

- 1) komercijalna svrha
- 2) nekomercijalna svrha

---

(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_ 20\_\_ godine