

Podnositelj zahtjeva:

(ime i prezime, odnosno naziv firme)

(adresa odnosno sjedište)

(telefon; e-mail)

**J.U. ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
KANTONA SARAJEVO
Ul.dr.Mustafe Pintola 1/III
71 210 ILIDŽA
N/R Direktora**

Predmet: Zahtjev za pristup informacijama

U skladu sa Zakonom o slobodi pristupa informacijama ("Sl.novine Federacije BiH" broj: 32/01 i 48/11"), tražim pristup sljedećim informacijama:

(Navesti tačno traženu informaciju i opisati je što je moguće preciznije)

Zaokružite način na koji želite pristupiti informacijama:

- a) neposredan uvid
- b) umnožavanje informacije
- c) slanje informacije na kućnu adresu

Sarajevo, _____, godine

(vlastoručni potpis podnosioca zahtjeva)