
(podnositelj zahtjeva)

(adresa)

(telefon)

(OIB)

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB ZAGREB

PODRUŽNICA _____

_____, ZAGREB

Molim gore navedeni Naslov da mi omogući razgledavanje i umnožavanje akata iz spisa predmeta koji se vodi pod klasom:

Svrha razgledavanja i umnožavanja:

U Zagrebu, _____

(potpis podnositelja zahtjeva)