

Evidencijski broj zahtjeva:

Ime i prezime: _____
Ulica i broj: _____
Mjesto, država: _____
Tel./mob: _____ e-mail: _____
Broj osobne iskaznice/OIB: _____
Datum: _____

DRŽAVNI ARHIV U ŠIBENIKU
Velimira Škorpika 5
22000 Šibenik

ZAHTJEV ZA IZRADU OVJERENIH PRESLIKA ARHIVSKOG GRADIVA¹

Molim naslov da mi izradi ovjerene preslike arhivskog gradiva:
(označite X)

- GRAĐEVINSKA DOZVOLA pod br. _____ od _____ god.
 RJEŠENJE PROJEKTNA DOKUMENTACIJA
- LOKACIJSKA DOZVOLA pod br. _____ od _____ god.
 UPORABNA DOZVOLA pod br. _____ od _____ god.
 AGRARNA REFORMA
 EKSPROPRIJACIJA, NACIONALIZACIJA, UZURPACIJA, KONFISKACIJA i sl.
 KUPOPRODAJNI UGOVOR
 DAROVNI UGOVOR
 DIOBENI UGOVOR
 DOSUDNICA
 PRESUDA
 UPIS IZ MATIČNE KNJIGE

Navesti potrebne podatke:

Način dostave (označi kvadratić): osobno preuzimanje
 poštom na navedenu adresu

Ja dolje potpisan/a izjavljujem da sam: _____ osobe za koju/o kojoj tražim gore navedene podatke.

PODNOŠITELJ ZAHTJEVA

Napomena: Ako traženi dokument ne glasi na ime podnosioca zahtjeva, podnositelj obvezno uz zahtjev mora priložiti dokaz o pravnom interesu (punomoć, ovlaštenje, kupoprodajni/darovni ugovor i sl.).

¹ Svi zahtjevi naplaćuju se prema Cjeniku usluga Državnog arhiva u Šibeniku (KLASA: 307-03/15-01/01 URBROJ: 2182/1-47-01-15-1 od 10. travnja 2015.).