

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: 307-03/16-01/01 URBROJ: 2182/1-47-01-16-1 od 2. svibnja 2016.).