

Ime i prezime _____

Adresa _____

E-mail _____

Tel./mob. _____

Datum _____

ZAHTJEV

za izradu ovjеровljenih preslika iz:

a matične knjige роđenih

b matične knjige vjenčanih

c matične knjige umrlih

(označiti traženo)

Podaci o osobi za koju se traži ovjеровljena preslika:

Ime i prezime: _____

Datum i mjesto/župa роđenja: _____

Ime oca: _____

Ime i djevojačko prezime majke: _____

Datum i mjesto vjenčanja (za b): _____

Datum smrti (za c): _____

Zatraženo mi je potrebno u svrhu: _____

Način dostave: osobno preuzimanje poštom na gornju adresu

Broj primjeraka: _____

Napomena: Sukladno Općoj одredbi za zaštitu osobnih podataka (Sl. list EU L 119/1) i Zakonu o provedbi opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/18) izjavljujem da sam suglasan/a s korištenjem mojih osobnih podataka.

Rješavanje zahtjeva naplaćuje se prema važećem Cjeniku usluga Državnog arhiva u Splitu.

Podnositelj zahtjeva: _____

(vlastoručni potpis)



REPUBLIKA HRVATSKA, DRŽAVNI ARHIV U SPLITU

Glagoljaška 18, 21000 SPLIT

OIB: 61469620638 | MB: 3118452 | ŽIRO: HR5323600001101444601

TEL: 021/ 348-914 | FAX: 021/ 344-206 | MOB: 099/5181877

administracija@das.hr | www.das.hr