

Ime i prezime _____

Adresa _____

E-mail _____

Tel./mob. _____

Datum _____

ZAHTJEV

za izradu ovjerenih preslika iz:

a ☐ matične knjige rođenih

b ☐ matične knjige vjenčanih

c ☐ matične knjige umrlih (označiti traženo)

Podatci o osobi za koju se traži ovjerovljena preslika:

Ime i prezime: _____

Datum i mjesto/župa rođenja: _____

Ime oca: _____

Ime i djevojačko prezime majke: _____

Datum i mjesto vjenčanja (za b): _____

Datum i mjesto smrti (za c): _____

Zatraženo mi je potrebno u svrhu: _____

Način dostave: ☐ osobno preuzimanje ☐ poštom na gornju adresu ☐ e-mailom

Broj primjeraka: _____

Napomena: Sukladno Općoj odredbi 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