



## ZAHTEVA ZA PONOVO UPORABO INFORMACIJ JAVNEGA ZNAČAJA

### Naziv in naslov organa:

Naziv	CENTER ZA SOCIALNO DELO DOLENJSKA IN BELA KRAJINA
Naslov, pošta in kraj	Resslova ulica 7B, 8000 Novo mesto
Matična številka	8284725000
Identifikacijska številka	52033155
E-poštni naslov	<a href="mailto:gp-csd.dolbk@gov.si">gp-csd.dolbk@gov.si</a>
Telefonska številka	07 3932 640

Prosimo vas, da v nadaljevanju izpolnite del zahteve, ki se nanaša na vas.

### Podatki o prosilcu (pravna oseba)\*:

Naziv pravne osebe	
Naslov, pošta in kraj sedeža	
Kontaktne podatke (telefonska številka, elektronska pošta)	
Podatki o zakonitem zastopniku	
Podatki o pooblaščenцу <u>Obvezna priloga: pooblastilo</u>	

\*Izpolnite v primeru, da je uporabnik, ki zahteva ponovno uporabo informacij javnega značaja, pravna oseba.

### Podatki o prosilcu (fizična oseba)\*:

Ime in priimek	
Naslov, pošta in kraj prebivališča	
Kontaktne podatke (telefonska številka, elektronska pošta)	
Podatki o pooblaščenцу <u>Obvezna priloga: pooblastilo</u>	

\*Izpolnite v primeru, da je uporabnik, ki zahteva ponovno uporabo informacij javnega značaja, fizična oseba.

**Na podlagi Zakona o dostopu do informacij javnega značaja (ZDIJZ)<sup>1</sup> naslovni organ  
zapošlam za ponovno uporabo naslednjih informacij**

(čimbolj določno opišite podatke oziroma dokumente, ki jih želite prejeti):

**Namen uporabe informacij javnega značaja:**

**Predvideni način ponovne uporabe informacij javnega značaja:**

**Zahtevane informacije naj se zagotovijo v naslednji obliki (prosim označite):**

Vpogled in/ali prepis osebno pri organu	<input type="checkbox"/>
Fotokopija ali izpis v formatu A4 posredovano v fizični obliki (preko navadne pošte)	<input type="checkbox"/>
Izpis in posredovanje elektronskega zapisa (preko elektronske pošte)	<input type="checkbox"/>
Druga oblika: _____	<input type="checkbox"/>

Organ lahko za ponovno uporabo podatkov zaračuna mejne stroške, ne sme pa zaračunati cene. Cena in drugi pogoji glede ponovne uporabe informacij so podrobneje urejeni v stroškovniku, ki vam je na voljo v okviru vsebine kataloga informacij javnega značaja, ki je javno objavljen na spletni strani naslovnega organa

**Kraj in datum:** \_\_\_\_\_

**Lastnoročni podpis  
(zastopnika) prosilca:** \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Uradni list RS, št. 51/06 – uradno prečiščeno besedilo, 117/06 – ZDavP-2, 23/14, 50/14, 19/15 – odl. US, 102/15 in 7/18