_____
(Ime i prezime)

Ulica i kbr.: _____

Mjesto: _____

Kontakt tel./fax.: _____

E- pošta: _____

DRŽAVNI ARHIV U KARLOVCU

OIB: 99575902022 MB: 3123367
Tel. 047/412-366/ Fax. 047/412-362
Ljudevita Šestića 5, Karlovac

PREDMET: PODATCI O PLAĆI (MO obrazac)

Molim Naslov da mi izda podatke o plaći (izvatke iz evidencija) za:

_____
(ime i prezime u vrijeme zaposlenja, ime oca)

_____ u: _____
(datum i godina rođenja) (mjesto, općina)

_____
(adresa)

PODACI O ZAPOSLENJU

Kod poduzeća, ustanove, privatnog poslodavca	Sjedište	Zanimanje	Za koje godine je potreban MO obrazac

Razlog izdavanja: _____

NAPOMENA

- Ukoliko traženi dokument ne glasi na ime podnositelja zahtjeva, stranka obavezno uz zahtjev mora priložiti ovjerenu punomoć.
- Dostava poštom naplaćuje se prema Cjeniku usluga državnih arhiva

U Karlovcu, _____

_____
(potpis podnositelja zahtjeva)