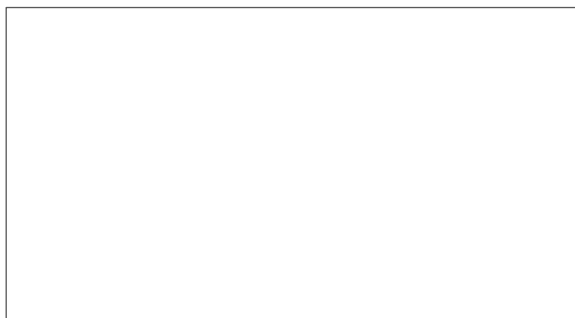

(Ime i prezime)

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: IZDAVANJE DOKUMENTACIJE

Molim Naslov da mi izda dokumentaciju: _____

koja mi je potrebna radi _____

Zahtjevu prilažem: _____

- NAPOMENA:**
- Ako se traže podatci za određenu fizičku osobu, obvezno je navesti datum i mjesto rođenja te osobe.
 - Dostava poštom naplaćuje se prema Cjeniku usluga državnih arhiva

U Karlovcu, _____

(potpis podnositelja zahtjeva)