



Prilog 4

ZAHTJEV ZA IZRADU I OVJERU PRESLIKA ARHIVSKOG GRADIVA

Ime i prezime: _____

Naziv ustanove _____

Adresa: _____

Tel.: _____ e-pošta: _____ OIB: _____

Način plaćanja (označiti): a) Osobno u DASB b) uplata na žiro-račun DASB

Osobno preuzimanje: DA NE

Dostava (označiti): a) dostava poštom b) dostava e-poštom

	SIGNATURA I NAZIV FONDA/ZBIRKE	OZNAKA JEDINICE	TEHNIKA	KOLIČINA	OVJERA DA/NE
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Mjesto i datum

Vlastoručni potpis