



## Občina Laško

Mestna ulica 2, 3270 Laško

---

Ime in priimek oz. naziv pravne osebe: .....

Naslov: .....

Poštna številka, kraj: .....

Telefon: .....

**ZADEVA:      ZAHTEVEK ZA IZDAJO ARHIVSKEGA ALI DOKUMENTARNEGA GRADIVA IZ  
ZBIRKE OBČINE**

Podpisani prosim za izdajo gradiva (navedite točno vsebino dokumenta oz. zadeve):

.....  
.....

Datum: .....

Podpis vlagatelja: .....

---

Gradivo je bilo najdeno:    DA    NE

Gradivo izročeno:

v originalu osebi .....

v kopiji osebi .....

Gradivo je bilo posredovano preko:

faksa: .....

telefona: .....

e-pošte: .....

Datum : ..... Podpis odgovorne osebe: .....

Gradivo, sposojeno v originalu, vrnjeno dne: .....

Podpis odgovorne osebe: ..... Podpis osebe, ki je gradivo vrnil: .....