

**OBRAZAC ZA PRIGOVOR/ŽALBU**

Ime i prezime podnositelja/svojstvo:

Adresa:

OIB:

Kontakt tel:

Centar za rehabilitaciju Sv. Filip i Jakov  
Put Primorja 56, Sv. Filip i Jakov  
Povjerenstvo za zaštitu dostojanstva korisnika i radnika te prigovore i žalbe

Predmet prigovora/žalbe:

Sadržaj/opis:

Datum:

Potpis podnositelja: