

.....
nazwa placówki

.....
adres placówki
.....

DANE WNIOSKODAWCY

Nazwisko i Imię / Jednostka:

Nr PESEL/REGON:.....

Adres:

Nr telefonu:

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001 r. (Dz. U. Nr 112, poz. 1198) zwracam się z prośbą o udostępnienie informacji w następującym zakresie:

.....

.....

.....

SPOSÓB I FORMA UDOSTĘPNIENIA INFORMACJI:*

.....

FORMA PRZEKAZANIA INFORMACJI:**

- Przesłanie informacji pocztą elektroniczną pod adres:
- Przesłanie informacji pocztą pod adres***
-
- Odbiór osobiście przez wnioskodawcę

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz.U. .Nr 133 poz 883.z późn. zm.)

Miejscowość, data

podpis wnioskodawcy

.....

.....

Uwagi:

* format przekazania danych (email, kserokopie, płyta CD)

** zaznaczyć krzyżykiem właściwe pole

*** wypełnić jeśli adres jest inny niż podany wcześniej

Podmiot zastrzega prawo pobrania opłaty od informacji udostępnionych zgodnie z art. 15 ustawy o dostępie do informacji publicznej.