

Nowe Miasto Lubawskie, dnia

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Grunwaldzka 3
13-300 Nowe Miasto Lubawskie**

WNIOSKODAWCA*

Nazwisko i imię / nazwa podmiotu:
Adres pocztowy:
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 ze zm.)
zwracam się z wnioskiem o udostępnienie następujących informacji:

.....
.....
.....

Oczekiwana forma udostępnienia informacji publicznej:
(proszę wstawić X w odpowiednim okienku)

- wgląd w dokumenty urzędowe w siedzibie PCPR
 kserokopie dokumentów lub wydruki
 pliki komputerowe na płycie CD lub DVD
 inna :

Oczekiwany sposób udostępnienia informacji publicznej:
(proszę wstawić X w odpowiednim okienku)

- odbiór osobisty przez wnioskodawcę
 przesłanie na adres pocztowy wnioskodawcy
 przesłanie informacji na adres e-mail:.....
 inna:.....

.....
*(data i podpis wnioskodawcy)

Wypełnienie pól oznaczonych gwiazdką * nie jest obowiązkowe. Ich wypełnienie pomaga natomiast w dostarczeniu wnioskowanych informacji lub innej korespondencji związanej z rozpatrzeniem wniosku.