DANE WNIOSKODAWCY

Nazwisko i Imię / Jednostka:.......................................................................

Nr PESEL / REGON: ..................................................................................

Adres: ..........................................................................................................

Nr telefonu...................................................................................................

**WNIOSEK**

**O UDOSTĘPNIANIE 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:

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

S**POSÓB I FORMA UDOSTĘPNIENIA INFORMACJI:\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  dostęp do przeglądania informacji w urzędzie | kserokopia |  pliki komputerowe |

**RODZAJ NOŚNIKA**

|  |  |
| --- | --- |
|  dyskietka 3,5 |  CD-ROM |

**FORMA PRZEKAZANIA INFORMACJI:**

Przesłanie informacji pocztą elektroniczną pod adres...................................................................

Przesłanie informacji pocztą pod adres\*\* .................................................................................................................................................................................................................

Odbiór osobisty 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 późniejszą zmianą)

……………………………………….. ……………………………

 Miejscowość, data podpis wnioskodawcy

Uwagi:

\*proszę zakreślić właściwe pole krzyżykiem

\*\*proszę wypełnić jeśli adres jest inny niż podany wcześniej

**MBP im. W. Reymonta w Skierniewicach zastrzega sobie prawo pobierania opłaty od informacji udostępnionych zgodnie**

**z art. 15 ustawy o dostępie do informacji publicznej**