

DANE WNIOSKODAWCY*

Nazwisko i imię/ jednostka
Adres
Nr telefonu
Adres poczty elektronicznej

WNIOSEK

O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ

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

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

Proszę o:**

- udostępnienie bezpośredniego dostępu do przeglądania informacji w siedzibie MGOPS w Barcinie,
- przygotowanie informacji w następującej formie**:
 - kserokopii,
 - wydruku komputerowego,
 - elektronicznej

Rodzaj nośnika: płyta CD płyta DVD

Proszę o przekazanie informacji w następujący sposób:**

- pocztą pod adres.....
- pocztą elektroniczną pod adres
- odbiór osobisty przez wnioskodawcę.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. (tj. Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) o ochronie danych osobowych.

.....

miejsowość, data

.....

podpis wnioskodawcy

Uwagi:

* należy podać przynajmniej niezbędne dane do udzielenia odpowiedzi na wniosek w zaznaczony sposób
** należy zaznaczyć odpowiednie pole

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej zastrzega sobie prawo pobrania opłaty od informacji udostępnionych zgodnie z art. 15 ustawy o dostępie do informacji publicznej. Wnioskodawca zostanie o nich powiadomiony w terminie 14 dni od złożenia wniosku.