

**DANE WNIOSKODAWCY\***

.....  
(imię i nazwisko/nazwa zgłaszającego)

.....  
(adres zamieszkania)

**PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY W  
KONINIE**

**ul. Stanisława Staszica 16  
62-500 Konin**

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902) zwracam się z prośbą o udostępnienie informacji w następującym zakresie:

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

**Forma przekazania informacji\*\***

- przesłanie pocztą na adres .....  
(wypełnić adres, jeśli adres na który korespondencja ma być przesłana jest inny niż adres zamieszkania)
- przesłanie pocztą elektroniczną na adres: .....
- odbiór osobiście przez wnioskodawcę
- inna .....

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**Uwagi:**

\* dane osobowe i adres nie są wymogiem koniecznym chyba, że dotyczą korespondencji zwrotnej

\*\* właściwe zaznaczyć