

.....  
(miejscowość i data)

Wnioskodawca:

Imię i nazwisko/.....

Nazwa firmy Adres /e-mail/.....

Nr telefonu.....

Powiatowa Stacja  
Sanitarno- Epidemiologiczna  
w Choszcznie  
ul. Bolesława Chrobrego 27a  
73-200 Choszczno

### **Wniosek o udostępnienie informacji publicznej**

Zakres informacji:

Na podstawie art. 2 ust. 1 i art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej ( Dz. U. z 2022 r. poz. 902) wnoszę o udostępnienie informacji publicznej w następującym zakresie: .....

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

Sposób i forma udostępnienia informacji: (właściwe podkreślić)

Na podstawie art. 14 ust. 1 wyżej wymienionej ustawy wnoszę o udostępnienie powyższych informacji w następujący sposób:

- udostępnienie dokumentów do przeglądania w urzędzie, w uzgodnionym terminie
- przesłanie informacji pocztą na podany wyżej adres
- inny sposób.....

W celu umożliwienia realizacji niniejszego wniosku wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (j.t. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

.....  
(podpis wnioskodawcy)