

DANE WNIOSKODAWCY*

Imię i nazwisko / nazwa:

Adres / siedziba:

Adres e-mail:

Nr telefonu:

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Wieluniu
ul. POW 14, 98-300 Wieluń**

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ

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

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

SPOSÓB I FORMA UDOSTĘPNIENIA INFORMACJI:**

| | | | |
|---|-------------------------------------|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> dostęp do przeglądania informacji w urzędzie | <input type="checkbox"/> kserokopia | <input type="checkbox"/> pliki komputerowe | <input type="checkbox"/> inny |
|---|-------------------------------------|--|-------------------------------|

RODZAJ NOŚNIKA: **

| | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> CD-ROM | <input type="checkbox"/> inny |
|---------------------------------|-------------------------------|

FORMA PRZEKAZANIA INFORMACJI:

- Przesłanie informacji pocztą elektroniczną na adres***
- Przesłanie informacji pocztą na adres***
-
- Uzyskanie informacji w urzędzie /odbiór osobiście przez wnioskodawcę

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.).

.....
Miejscowość, data

.....
podpis wnioskodawcy

Uwagi:

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

** proszę zakreślić właściwe pole krzyżykiem

***wypełnić jeśli adres jest inny niż podany wcześniej

Urząd zastrzega prawo pobrania opłaty od informacji udostępnionych zgodnie z art. 15 ustawy o dostępie do informacji publicznej, o ile miałyby ponieść dodatkowe koszty związane ze wskazanym we wniosku sposobem udostępniania lub koniecznością przekształcenia informacji w formę wskazaną we wniosku.