DANE WNIOSKODAWCY

Nazwisko i Imię / Jednostka: .....

PESEL / REGON: .....

Adres: .....

Nr telefonu: .....

WNIOSEK

O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ

Na podstawie art. 10 ust.1 ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001r. (t.j. Dz.U. z 2014r., poz. 782) zwracam się z prośbą o udostępnienie informacji w następującym zakresie:

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

SPOSÓB I FORMA UDOSTĘPNIENIA INFORMACJI:*

☐ dostęp do informacji w Ośrodku ☐ kserokopia ☐ pliki komputerowe

RODZAJ NOŚNIKA:

☐ CD-ROM

FORMA PRZEKAZANIA INFORMACJI:

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

☐ Przesłanie informacji pocztą pod adres** .....

.....

☐ Odbiór osobiście przez wnioskodawcę.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (t.j. Dz.U. z 2014r. poz. 1182)

....

miejscowość, data podpis wnioskodawcy

Uwagi:

* proszę zakreślić właściwe pole krzyżykiem

** wypełnić jeśli adres jest inny niż podany wcześniej

DWOMP zastrzega prawo pobrania opłaty od informacji udostępnionych zgodnie z art. 15 ustawy o dostępie do informacji publicznej