DANE WNIOSKODAWCY

Nazwisko i Imię / Jednostka: ......................... .....................................................

Nr PESEL / REGON:............................................................................................

Adres: ......................................................................

Nr telefonu: ..............................................................

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ**

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

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

**SPOSÓB I FORMA UDOSTĘPNIENIA INFORMACJI:\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ٱ** dostęp do przeglądania informacji w bibliotece | **ٱ** kserokopia | **ٱ**  pliki komputerowe |

**RODZAJ NOŚNIKA:**

|  |  |
| --- | --- |
| pendrive | **ٱ**  CD-ROM |

**FORMA PRZEKAZANIA INFORMACJI:**

**ٱ** Przesłanie informacji pocztą elektroniczną pod adres ....................................................

**ٱ** Przesłanie informacji pocztą pod adres\*\* ......................................................................

**ٱ** Odbiór osobiście przez wnioskodawcę

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz.U. .Nr 133 poz 883.z późn. zm.)

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

Miejscowość, data podpis wnioskodawcy

Uwagi: \* proszę zakreślić właściwe pole krzyżykiem

\*\* wypełnić jeśli adres jest inny niż podany wcześniej