

....., dn.

.....
(miejsowość, data)

.....
(dane Wnioskodawcy: imię i nazwisko
lub nazwa podmiotu, adres, telefon, faks, adres e-mail*)

**Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny
im. dr Emila Cyrana
w Lublińcu**

Wniosek o udostępnienie informacji publicznej

Na podstawie art. 2 ust. 1 i art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (tj. Dz. U. z 2014 r. poz. 782 z późn. zm.) wnoszę o udzielenie informacji publicznej dotyczącej:

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

Wnoszę o udostępnienie powyższych informacji w następujący sposób:

** udostępnienie dokumentów do wglądu w Szpitalu, w uzgodnionym terminie, udostępnienie kserokopii dokumentów – odbiór osobisty, przesłanie informacji/skanów dokumentów

*** pocztą elektroniczną na podany powyżej adres, przesłanie informacji/kserokopii dokumentów/płyty CD/DVD

*** pocztą na podany powyżej adres, inny sposób (w jaki?) i w innej formie (w jakiej?):

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

.....
(podpis)

Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu zastrzega sobie prawo pobrania opłaty od udostępnionych informacji, zgodnie z art. 15 Ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001 r. (tj. Dz. U. z 2014 r. poz. 782 z późn. zm.).