Załącznik do

Regulaminu w sprawie trybu

postępowania z wnioskiem o

udostępnienie informacji publicznej

miejscowość i data ……………………

……………………………………

Imię i nazwisko wnioskodawcy

……………………………………. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki

Adres Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji

w Poznaniu

…………………………………… im. prof. Ludwika Bierkowskiego

Telefon ul. Dojazd 34

60-631 Poznań

**WNIOSEK**

**O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ**

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej (tj. Dz. U. z 2019r., poz. 1429), wnoszę o udostępnienie informacji w następującym zakresie:

……………………………………………………………………………………………………………………..................................................................................................................................................................................................................................................................................

Oczekuję następującej formy udostępnienia/przekazania ww. informacji:

- dostęp do przeglądania informacji w Szpitalu

- kserokopia dokumentów – do odbioru w Szpitalu

- kserokopia dokumentów – przesłanie pocztą tradycyjną na adres:

…………………...…………………………………………………………...…………

- zapisu na elektroniczny nośnik informacji (płyta CD) – do odbioru w Szpitalu

- zapisu na elektroniczny nośnik informacji (płyta CD) – przesłanie pocztą tradycyjną na

adres: …………………...………………………………………………………………

- pliki komputerowe, odpowiedz - przesłane pocztą elektroniczną na adres skrzynki e-mail:

…………………...…………………………………………………………...…………

- odbiór osobisty przez wnioskodawcę

Załączam następujące dokumenty pomocne w realizacji wniosku: …………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………

………..……………………..…………………

data i podpis wnioskodawcy

Zgodnie z art. 15 ustawy o dostępie do informacji publicznej, Szpital zastrzega prawo pobrania opłaty, jeżeli wskazane we wniosku sposób i forma udostępnienia wiążą się z dodatkowymi kosztami dla Szpitala