

DANE WNIOSKODAWCY:

.....
Imię i Nazwisko*/ Jednostka*
.....
adres*
.....
nr telefonu lub e-mail *

WNIOSEK
o udostępnienie informacji publicznej

Na podstawie art. 2 ust. 1, w związku z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U. z 2015r. poz.2058 ze zm.) zwracam się z prośbą o:

➤ **udostępnienie informacji w zakresie:**

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

➤ **sposób udostępnienia informacji** (np. wgląd do informacji w urzędzie, kserokopia, pliki komputerowe, inne):

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

➤ **rodzaj nośnika** (np. papier, dyskietka, płyta CD-ROM, pendrive, inne – *Urząd zastrzega prawo pobrania opłaty od informacji udostępnionych zgodnie z art. 15 ww. ustawy*):

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

➤ **forma przekazania informacji** (np. odbiór osobisty, przesłanie informacji: pocztą, droga e-mail, telefonicznie, inne na poniższy adres):

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

.....
data

.....
podpis*

Wnioski prosimy kierować na adres:

Wojewódzki Inspektorat
Faraceutyczny
w Katowicach
ul. Raciborska 15, 40-074 Katowice
tel. (32) 208-74-68, 208-74-70, 208-74-75, fax: (32) 208-74-69
e-mail: sekretariat@wif.katowice.pl

* dane nieobowiązkowe