

DANE WNIOSKODAWCY

Nazwisko i Imię:

Adres/siedziba:

Nr telefonu:.....

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kiernozi
ul. Sobocka 1
99-412 Kiernozia

**WNIOSEK
O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ**

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U. 2022 r., poz. 902) zwracam się z prośbą o udostępnienie informacji w następującym zakresie:

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

SPOSÓB I FORMA UDOSTĘPNIENIA INFORMACJI:*

- dostęp do przeglądania informacji w placówce
- kserokopia
- wydruk
- pliki komputerowe
- inne

RODZAJ NOŚNIKA*:

- CD - ROM
- inne

FORMA PRZEKAZANIA INFORMACJI:

- Przesłanie informacji pocztą elektroniczną pod adres
- Przesłanie informacji pocztą pod adres**
-
- Odbiór osobiście przez wnioskodawcę
-

.....
Miejscowość, data

.....
podpis wnioskodawcy

Uwagi:

*właściwe podkreślić

* wypełnić jeśli adres jest inny niż podany wcześniej

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kiernozi zastrzega prawo pobrania opłaty od informacji udostępnionych zgodnie z art. 15 ustawy o dostępie do informacji publicznej.