

....., dn.
.....
.....
.....
.....
.....
.....

(miejsowość, data)

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

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. Najświętszej Maryi Panny
ul. Bialska 104/118
42-200 Częstochowa**

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 (t.j. 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 Specjalistyczny im. NMP w Częstochowie zastrzega sobie prawo pobrania opłaty od udostępnionych informacji, zgodnie z art. 15 ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001 r. (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 782 z późn. zm.)

* w zależności od wybranej formy udostępnienia informacji proszę o podanie: adresu pocztowego, adresu e-mail, numeru telefonu lub faksu
** zakreślić właściwe pole krzyżykiem
*** niepotrzebne skreślić