

ФОРМА

для подання запиту на отримання публічної інформації від об'єднання громадян без статусу юридичної особи

Розпорядник інформації ВСП МФК ім. О. І. Маринеска НУ «ОМА», вул. Канатна, буд. 8, місто Одеса, 65014

Запитувач _____

(найменування організації, прізвище, ім'я, по батькові представника, поштова адреса або електронна адреса, телефон)

ЗАПИТ НА ІНФОРМАЦІЮ

Відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації» прошу надати:

(загальний опис інформації або вид, назва, реквізити чи зміст документа)

Запитовану інформацію прошу надати у визначений законом строк (необхідне зазначити):

на поштову адресу _____

(поштовий індекс, область, населений пункт, вулиця, будинок)

на електронну адресу _____;

факсом _____;

телефоном _____.

Ознайомлений(а) з вимогами Закону України «Про доступ до публічної інформації» щодо відшкодування фактичних витрат на копіювання та друк копій документів обсягом більше 10 сторінок.

(дата)

(підпис)