

**ФОРМА**  
**для подання запиту на отримання публічної інформації від**  
**юридичних осіб**

Розпорядник інформації  
інформації  
Запитувач

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

---

(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)