

**DANE WNIOSKODAWCY**

Nazwisko i imię/ Jednostka .....  
Adres .....  
Nr telefonu .....

**WNIOSEK**

**O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ**

Na podstawie art.2 ust.1 ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001r. ( Dz.U. Nr 112, poz.1198 ) zwracam się z prośbą o udostępnienie informacji w następującym zakresie:

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

**SPOSÓB I FORMA UDOSTĘPNIENIA INFORMACJI: \***

|                                                                   |                                     |                                            |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dostęp do przeglądania informacji w MOPS | <input type="checkbox"/> kserokopia | <input type="checkbox"/> pliki komputerowe |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|

**RODZAJ NOŚNIKA**

|                                 |
|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> CD-ROM |
|---------------------------------|

**FORMA PRZEKAZANIA INFORMACJI:**

Przesłanie pocztą elektroniczną : e – mail .....

Przesłanie informacji pocztą na adres\*\* .....

☐ Odbiór osobiście przez wnioskodawcę

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r. ( Dz.U. Nr 133 poz.883, z późn.zm.)

.....  
miejscowość , data

.....  
podpis wnioskodawcy

**Uwagi:**

\* proszę zakreślić właściwe pole krzyżykiem

\*\* wypełnić jeśli adres jest inny niż podany wcześniej

Miejski Ośrodek pomocy Społecznej w Sopocie zastrzega sobie prawo pobrania opłaty od informacji udostępnionych zgodnie z art.15 ustawy o dostępie do informacji publicznej.