

Data

**Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego
im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy
ul. Chodkiewicza 44
85-667 Bydgoszcz**

Dane wnioskodawcy:

Nazwisko i imię /Jednostka

Adres

.....

**WNIOSEK
O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ**

Na podstawie art. 2. ust. 1 i art. 10 ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 1764 t.j.), zwracam się z prośbą o udostępnienie informacji publicznej w następującym zakresie:

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

Jednocześnie, na podstawie art. 14 ust. 1 powołanej ustawy, wnoszę o udostępnienie mi powyższych informacji w następujący sposób *:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> wgląd do dokumentacji w miejscu | <input type="checkbox"/> kserokopia dokumentu |
| <input type="checkbox"/> dysk CD / DVD | <input type="checkbox"/> plik PDF |

FORMA UDOSTĘPNIENIA INFORMACJI*:

- przesłanie informacji pocztą elektroniczną na adres e-mail:
- przesłanie informacji pocztą na adres jak powyżej.

Jeżeli inny podać:

- odbiór osobisty przez wnioskodawcę

.....
podpis wnioskodawcy

WSD zastrzega prawo pobrania opłaty za utrwalenie udostępnionych informacji (kserokopia, dysk CD/DVD) zgodnie z aktualnym zarządzeniem Dyrektora WSD.

* odpowiednie zaznaczyć