

Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Győr

G y ő r

Kálóczy tér 9-11.

9026

IGÉNYBEJELENTŐ LAP
közérdekű, vagy közérdekből nyilvános adat megismerésére

Személyes adatok:

Kérelmező neve: _____
Levelezési címe: _____ vagy
E-mail cím: _____

Az igényelt közérdekű, vagy közérdekből nyilvános adat pontos meghatározása: _____

A közérdekű adatokat

- *személyesen, csak az adatok megtekintésével kívánom megismerni,*
- *személyesen, az adatok megtekintésével kívánom megismerni és másolatot is kérek,*
- *csak másolat formájában igénylem.*

Csak másolat igénylése esetén kell kitölteni!

Az elkészített másolatot

- *személyesen kívánom átvenni,*
- *elektronikus levélben kérem továbbítani,*
- *postai úton kérem megküldeni.*

Az adathordozó fajtája:

- *papír,*
- *választott elektronikus adathordozó: _____*
- *egyéb, mégpedig: _____*

Vállalom, hogy az új adatok előállításával és a másolatok készítésével összefüggésben felmerült költségeket legkésőbb a másolatok átvételéig megfizetem.

Tudomásul veszem, hogy kérelmem visszavonása esetén az adatok előállításával összefüggésben a visszavonásig felmerült költségeket köteles vagyok megfizetni.

Dátum: _____

aláírás