

  	ACCESUL LA INFORMATII DE INTERES PUBLIC	Editia I
		Revizia 0
CMCSS	COD PS.04-AIIP	Exemplar nr.1

ANEXA NR.1

Formular- tip Cerere de informatii de interes public

Denumirea autoritatii sau institutiei publice

Sediul/Adresa

Data

Stimata doamna Manager a Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanta ,

Prin prezenta formulez o cerere conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informatiile de interes public, cu modificarile si completarile ulterioare. Doresc sa primesc o copie de pe urmatoarele documente (petentul este rugat sa enumere cât mai concret documentele sau informatiile solicitate):

.....

.....

.....

Doresc ca informatiile solicitate sa îmi fie furnizate:

Pe e-mail, la adresa	
Pe format de hârtie, la adresa	

Sunt dispus sa platesc costurile aferente serviciilor de copiere a documentelor solicitate (daca se solicita copii în format scris).

Va multumesc pentru sollicitudine,

.....
semnatura petentului

Numele si prenumele petentului

Adresa la care se solicita primirea raspunsului/E-mail

Profesia (optional)

Telefon (optional)