

## DANE WNIOSKODAWCY

Nazwisko i Imię / Jednostka: .....

Adres: .....

Nr telefonu: .....

## WNIOSK O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001 r. (Dz. U. Nr 112, poz. 1198, zm. z 2002 r. Nr 153, poz. 1271, z 2004 r. Nr 240, poz. 2407, z 2005 r. Nr 64, poz. 565, Nr 132, poz. 1110) zwracam się z prośbą o udostępnienie informacji w następującym zakresie:

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

### SPOSÓB I FORMA UDOSTĘPNIENIA INFORMACJI:\*

<input type="checkbox"/> dostęp do przeglądania informacji w Sanatorium	<input type="checkbox"/> kserokopia	<input type="checkbox"/> pliki komputerowe
--	--	---

### RODZAJ NOŚNIKA:

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

### FORMA PRZEKAZANIA INFORMACJI:

- Przesłanie informacji pocztą elektroniczną na adres .....
- Przesłanie informacji pocztą na adres\*\* .....
- .....
- Odbiór osobiście przez wnioskodawcę

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, Nr 153, poz. 1271, z 2004 r. Nr 25, poz. 219, Nr 33, poz. 285, z 2006 r. Nr 104, poz. 711 i poz. 708, z 2007 r. Nr 165, poz. 1170, Nr 176, poz. 1238)

.....  
Miejscowość, data podpis wnioskodawcy

### Uwagi:

- \* proszę zakreślić właściwe pole krzyżykiem
- \*\* wypełnić jeśli adres jest inny niż podany wcześniej

Zastrzega się prawo pobrania opłaty od informacji udostępnionych zgodnie z art. 15 ustawy o dostępie do informacji publicznej.

Wnioski prosimy kierować na adres:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Sanatorium Uzdrowiskowe „Bristol” MSW w Kudowie-Zdroju  
Ul. Okrzei 1  
57-350 Kudowa-Zdrój  
lub na adres poczty elektronicznej: [sekretariat@sankud.pl](mailto:sekretariat@sankud.pl)