**ФОРМА**

**для подання запиту на отримання публічної інформації**

**від запитувача по телефону**

Розпорядник інформації Вінницьке вище професійне училище

ДДСО при МВС України

вул. Генерала Арабея, 11

м. Вінниця, 21020

**ЗАПИТ**

**на отримання публічної інформації**

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище, ім'я та по батькові (найменування), поштова адреса, адреса електронної пошти, номер телефону запитувача (прізвище, ім'я та по батькові представника запитувача) |  |
| Вид, назва, реквізити, зміст документа, що запитується |  |
| або |  |
| Загальний опис інформації, що запитується |  |

Прошу надати відповідь у визначений законом термін. Відповідь надати:

Поштою \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Вказати поштову адресу)*

Факсом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Вказати номер факсу)*

Електронною поштою \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Вказати e-mail)*

Необхідне підкреслити

Посада, прізвище, ініціали, телефон працівника, що прийняв запит \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Час, дата, підпис \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_