Dane wnioskodawcy:

Imię i Nazwisko / Jednostka\*: ...........................................................................................................

Adres\*: ...............................................................................................................................................

Nr telefonu\*: ......................................................................................................................................

E-mail\*:...............................................................................................................................................

Do:

**Lubuski Wojewódzki Inspektor Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych**

**ul. Bohaterów Westerplatte 11**

**65-034 Zielona Góra**

**Wniosek** **o udostępnienie informacji publicznej**

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001 r. (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 2176) zwracam się z prośbą o udostępnienie informacji w następującym zakresie:

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

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

**Sposób i forma udostępnienia informacji\*\*:** - dostęp do przeglądania informacji w urzędzie;

- kserokopia; - pliki komputerowe;

**Rodzaj nośnika\*\*:** - pendrive; - cd-rom;

**Forma przekazania informacji:**

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

(miejscowość, data, podpis wnioskodawcy\*)

Uwagi:

\* pole nieobowiązkowe

\*\* proszę właściwe podkreślić

\*\*\* wypełnić jeśli adres jest inny niż podany wcześniej

**Urząd zastrzega prawo pobrania opłaty od informacji udostępnionych zgodnie z art. 15 ustawy o dostępie do informacji publicznej.**