



MĚSTO HULÍN

FORMULÁŘ PRO PODÁNÍ ŽÁDOSTI O POSKYTNUTÍ INFORMACE

podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

Adresát žádosti:

FYZICKÁ OSOBA:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu*:

Datová schránka, telefon, fax, e-mail:

PRÁVNICKÁ OSOBA:

Název firmy:

Identifikační číslo:

Adresa sídla**:

Datová schránka, telefon, fax, e-mail:

PŘEDMĚT ŽÁDOSTI:

(text žádosti)

Datum:

Podpis:

* (FO uvede adresu místa trvalého pobytu nebo není-li přihlášena k trvalému pobytu, adresu bydliště a adresu pro doručování, liší-li se od adresy místa trvalého pobytu nebo bydliště, adresou pro doručování se rozumí též

elektronická adresa)

** (PO uvede adresu sídla a adresu pro doručování, liší-li se od adresy sídla, adresou pro doručování se rozumí též elektronická adresa)