|  |
| --- |
| **Додаток 1 до Положення про доступ до публічної інформації у Державного підприємства «Служба місцевих автомобільних доріг у Вінницькій області»** |

### Форма для подання запиту на отримання публічної інформації від фізичної особи в письмовому вигляді

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Розпорядник інформації**  | Державне підприємство «Служба місцевих автомобільних доріг у Вінницькій області»проспект Космонавтів, 40м. Вінниця, 21027  |

**ЗАПИТ****на отримання публічної інформації**  |
| **Прізвище, ім'я та по батькові, поштова адреса, адреса електронної пошти, номер телефону запитувача**   |   ЗРАЗОК |
| **Вид, назва, реквізити, зміст документа, що запитується**   |    |
| **або**  |    |
| **Загальний опис інформації, що запитується**   | *(Загальний опис необхідної інформації)*  |

|  |
| --- |
| **Прошу надати відповідь у визначений законом термін. Відповідь надати:**  |
| **Поштою**  | *(Вказати поштову адресу)*  |
| **Факсом**  | *(Вказати номер факсу)*  |
| **Електронною****поштою** | *(Вказати e-mail)*  |

***Необхідне підкреслити***

|  |  |
| --- | --- |
| **Контактний телефон запитувача**  |    |
| **Дата запиту, підпис**  |    |

|  |
| --- |
| **Зареєстровано Державним підприємством «Служба місцевих автомобільних доріг у Вінницькій області»**  |