…………......................................................

(miejscowość i data)

**Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej**

**ul. Grzybowska 80/82**

**00-844 Warszawa**

Dane wnioskodawcy

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

(imię i nazwisko/nazwa)

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

(adres oraz nr telefonu)

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

**WNIOSEK**

**O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ**

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 2176 oraz z 2021 r. poz. 1598 i 1641) zwracam się z prośbą o udostępnienie informacji publicznej w następującym zakresie:

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

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

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

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

1) Proszę o udostępnienie informacji publicznej \*:

1. poprzez dostęp (wgląd) do dokumentów,
2. poprzez przekazanie kserokopii,
3. w formie plików komputerowych.

2) Informację proszę przekazać:

1. do skrzynki poczty elektronicznej na adres................................................................
2. pocztą na adres ........................................................................................................
3. odbiór osobisty\*\* …………………………………………………………………………

3) Informacje proszę udostępnić na nośniku elektromagnetycznym\*\*\*:

1. płyta CD
2. płyta DVD
3. w innej formie: .............................................................................................................

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

(podpis wnioskodawcy)

\* właściwe pole zakreślić krzyżykiem

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

\*\*\* wypełnić, jeśli dot. pkt 1 c)