**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА**

**РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ**

**ГАБРОВО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**за достъп до обществена информация**

от

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

(трите имена или наименование на юридическото лице, от чието име се подава заявлението)

Чрез своя представител…………………………………………………………………………..

(трите имена на лицето, представляващо юридическото лице, от чието име се подава заявлението)

адрес: ……………………………………………………………………………………………..……

(град, пощенски код, улица и номер, номер на блока)

телефонен номер за връзка:……………………………, e-mail: .............................................

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

Моля на основание чл. 24, ал. 1 и чл. 25 от Закона за достъп до обществена информация, да ми бъде предоставена информация относно:

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

Или

Да ми бъдат предоставени следните документи:

1. …………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………
3. …………………………………………………………………………………………
4. …………………………………………………………………………………………

Желая да получа исканата от мен информация в следната форма:

|  |  |
| --- | --- |
| 🞎 | * преглед на информацията – оригинал или копие
 |
| 🞎 | * устна справка
 |
| 🞎 | * копия на материален носител
 |
| 🞎 | * копия на електронна поща, технически носител (............................................)
 |

С уважение .................................

 (подпис)

Изразявам своето съгласие РЗИ – Габрово да обработва, съхранява и архивира личните ми данни чрез компютърни и други системи с цел осъществяване и изпълнение на регламентираните и правомощия. Уведомен/а съм за целта и средствата за обработка на данните ми и сферата на ползването им, както и с правото ми на достъп до и на поправка на данните.

Дата *............* 20..*...* г. ............................................................................................................

*Име, фамилия, подпис*