**ФОРМА**

**для подання письмового запиту та запиту електронною поштою на отримання публічної інформації**

**від фізичної особи**

|  |  |
| --- | --- |
| Розпорядник інформації | Північне міжрегіональне головне управління Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів на державному кордоні |
| поштова адреса вул. Полярна, 20, м. Київ, 04021 |
| Запитувач |  |
| (прізвище, ім’я, по батькові)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (поштова адреса / адреса електронної пошти / номер телефону запитувача (якщо такий є)) |

Запит на отримання публічної інформації

Прошу відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації» надати \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(загальний опис інформації або вид, назва, реквізити чи зміст документа (якщо запитувачу це відомо))

Запитувану інформацію прошу надати у визначений законом строк (потрібне зазначити):

|  |  |
| --- | --- |
| на поштову адресу | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (поштовий індекс, область, район, населений пункт, вулиця, номери будинку та квартири) |
| на електронну адресу | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| за телефоном |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис)