**ФОРМА**

**для подання запиту на отримання публічної інформації**

**від фізичної та юридичної осіб в електронному вигляді**

|  |  |
| --- | --- |
| Одеська обласна рада    проспект Шевченка, 4, м. Одеса, 65032  ЗАПИТ  на отримання публічної інформації | |
| * Фізична особа Юридична особа Об’єднання громадян   без статусу юридичної особи | |
| Прізвище, ім’я та по батькові |  |
| Поштова адреса, адреса  електронної пошти, номер  телефону запитувача |  |
| Вид, назва, реквізити, зміст  документа, що запитується |  |
| або |  |
| Загальний опис інформації,  що запитується |  |
|  | |
| Прошу надати мені відповідь у визначений законом термін:  Відповідь надати:   * Поштою Факсом Електронною поштою | |
|  | |
| Контактна електронна пошта  (якщо вибрано форму відповіді  «Електронною поштою») |  |
| Факс  (якщо вибрано форму відповіді  «Факсом») |  |
| Прізвище, ім’я та по батькові  запитувача |  |
| Введіть символи | (Символи) |
| Дата запиту |  |
| Щоб стерти невірно введені дані,  натисніть кнопку | Очистити |
| Щоб передати запит, натисніть  кнопку | Відправити |
| Заповнюється в обласній раді | |

|  |  |
| --- | --- |
| Посада, прізвище, ініціали,  телефон, підпис працівника,  що прийняв запит |  |
| Час та дата |  |