**ФОРМА**

**для подання запиту на отримання публічної інформації**

**від фізичної та юридичної осіб по телефону**

|  |
| --- |
| Розпорядник інформації Одеська обласна рада  проспект Шевченка, 4, м. Одеса, 65032ЗАПИТна отримання публічної інформації |
| Прізвище, ім’я та по батькові (найменування), поштова адреса, адреса електронної пошти, номер телефону запитувача (прізвище, ім’я та по батькові представника запитувача) |   |
| 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 е-mail) |
| Необхідне підкреслити |

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