

Форма № 2

для подання письмового інформаційного запиту від об'єднань громадян

ЗАПИТ

на отримання публічної інформації згідно із Законом України
"Про доступ до публічної інформації"

| | |
|--|--|
| Розпорядник інформації | Управління з питань надзвичайних ситуацій та оборонної роботи Одеської обласної державної адміністрації (65003, м. Одеса, вул. Чорноморського козацтва, 66-А) |
| Об'єднання громадян | |
| Прізвище, Ім'я, по-батькові представника | |
| Вид, назва, реквізити чи зміст документа, до якого потрібен доступ | |
| або загальний опис інформації, до якої потрібен доступ | |
| Прошу надати відповідь: (обраний варіант підкреслити) | |
| <i>поштою</i> | <i>вказати адресу</i> |
| <i>факсом</i> | <i>вказати номер факсу</i> |
| <i>електронною поштою</i> | <i>вказати E-mail</i> |
| <i>особисто</i> | |

| | |
|--------------------|-------------------------------|
| Контактний телефон | <i>вказати номер телефону</i> |
| Дата запиту | |
| Підпис | |

Зареєстровано

(дата)

(номер)

Відмітка про виконання