**SOLICITARE INFORMATII PUBLICE**

Denumirea autorităţii sau instituţiei publice

**Directia de Sanatate Publica a Judetului Timis**

Sediul/Adresa

**Timisoara, Str. N. Lenau nr.10**

**Telefon : 0256/ 494680**

**Fax: 0256/ 494667**

Data ........................................

Stimate domnule/Stimată doamnă

.....................................,

Prin prezenta formulez o cerere conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes public. Doresc să primesc o copie de pe următoarele documente (petentul este rugat să enumere cât mai concret documentele sau informaţiile solicitate):

Doresc ca informaţiile solicitate să îmi fie furnizate, în format electronic, la următoarea adresă de e-mail (opţional):

......................................................................................... .

Sunt dispus să plătesc taxele aferente serviciilor de copiere a documentelor solicitate (dacă se solicită copii în format scris).

Vă mulţumesc pentru solicitudine,

.............................

(semnătura petentului)

Numele şi prenumele petentului . ........................................................................

Adresa ..............................

Telefon .............................

Fax .................................