

1. melléklet a 7-250/2019. (2019.09.27) NHSZK számú Intézményvezetői intézkedéshez

IGÉNYBEJELENTŐ LAP
közérdekű adat megismeréséhez

A közérdekű adat megismerését igénylő neve (magánszemély neve, jogi vagy jogi személyiséggel nem rendelkező más szervezet elnevezése):

.....
.....

A képviselő neve (magánszemély neve, jogi vagy jogi személyiséggel nem rendelkező más szervezet esetén az eljáró képviselő megnevezése):

.....
.....

Levelezési vagy e-mail-cím:

.....
.....

Telefonszám:

Az igényelt közérdekű adatok meghatározása:

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

A közérdekű adatokat* (*Csak személyes megtekintés esetén kell kitölteni, az igényt a
-be tett X-szel kérjük jelezni.)

- elektronikus formában, elektronikusan továbbított adatként kívánom megismerni
- személyesen, csak az adatok megtekintésével kívánom megismerni
- személyesen, az adatok megtekintésével kívánom megismerni, és azokról másolatot kérek

- a másolatot papír alapon: személyes átvétellel vagy postai úton kérem
- a másolatot számítógépes adathordozón: CD-n kérem
- a másolatot elektronikus levélben továbbítva kérem

Dátum:

.....
a közérdekű adatot igénylő aláírása