

ЗАПИТ НА ПУБЛІЧНУ ІНФОРМАЦІЮ

Розпорядник інформації: Львівський державний університет безпеки життєдіяльності
вул.Клепарівська, 35, м.Львів, 79007, тел: (032) 233-32-40, факс (032) 233-00-88, [E-mail:ldubzh.lviv@dsns.gov.ua](mailto:ldubzh.lviv@dsns.gov.ua)

Запитувач _____

(прізвище, ім'я, по батькові - для фізичних осіб; найменування юридичної особи, прізвище, ім'я, по батькові представника запитувача - для юридичних осіб та об'єднань громадян, що не мають статусу юридичної особи)

(поштова адреса або електронна адреса, контактний телефон)

Прошу відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації» надати

(загальний опис інформації або вид, назва, реквізити чи зміст документа)

Запитувану інформацію прошу надати у визначений Законом строк *(необхідне зазначити)*:
на поштову адресу _____

(поштовий індекс, область, район, населений пункт, вулиця, будинок, корпус, квартира)

на електронну адресу _____
телефаксом _____

(дата)

(підпис)

Примітка:

1. Система обліку, що містить інформацію про документи, які перебувають у володінні Головного управління, розміщена на веб-сайті: <https://ldubgd.edu.ua>

Запити на інформацію, розпорядником якої є Львівський державний університет безпеки життєдіяльності, приймаються тільки у робочі дні та робочий час.

2. У запиті має бути зазначений спосіб отримання інформації. Відповідь на запит на інформацію надається у строки, визначені Законом, та спосіб, обраний запитувачем.

3. Запит на інформацію повинен містити:

ім'я (найменування) запитувача, поштову адресу або адресу електронної пошти, а також номер засобу зв'язку, якщо такий є;

загальний опис інформації або вид, назву, реквізити чи зміст документа, щодо якого зроблено запит, якщо запитувачу це відомо;

підпис і дату за умови подання запиту в письмовій формі.
