

**Rehabilitačné stredisko  
pre zrakovo postihnutých  
Kasárenská 16  
054 01 Levoča**

**Evidenčné číslo:**

**Žiadosť**

o sprístupnenie informácie podľa zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií) v znení neskorších predpisov

**Dátum a hodina podania žiadosti:**

**Forma podania žiadosti:** osobne, telefonicky, písomne, elektronickou poštou, faxom

**Meno a priezvisko žiadateľa:**

**Názov alebo obchodné meno žiadateľa:**

**Adresa/sídlo žiadateľa:**

**Znenie žiadosti:**

**Požadovaný spôsob sprístupnenia informácie:**

**Žiadosť odstúpená:**

**Spôsob vybavenia žiadosti:** vybavenie - nevybavenie (dôvody)

**Forma vybavenia žiadosti:** osobne, telefonicky, písomne, zhotovením odpisu alebo výpisu, nahliadnutím do spisu, faxom, elektronickou poštou, inak.

**Dátum vybavenia žiadosti:**

**Poplatok.....€**

**zaplatený: dňa.....  
odpustený dňa:.....**

**č. dokladu:**

**Podpis žiadateľa:**

**Vyhotovil za RSZP:**