

MĚSTYS BLÍŽKOVICE, BLÍŽKOVICE 130, 671 55

IČ 00292516, TEL. 515 259 000

Datum podání:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Č. j. :

**Žádost o poskytnutí informací**

**(dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím)**

Žádám tímto o poskytnutí následující informace:

…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

V ………………. dne ……………

 ………………………………

 podpis žadatele

**Fyzická osoba:**

Jméno a příjmení: …......................................................................

Dat. narození: …............................................................................

Adresa trv. pobytu: ........................................................................

Adresa pro doručení:…...................................................................

**Právnická osoba:**

Název: ….........................................................................................

IČ: ..............................................

Adresa sídla: ...................................................................................

Adresa pro doručení: ......................................................................

Osoba oprávněná jednat: ................................................................