

## DANE WNIOSKODAWCY

Nazwisko i Imię / Jednostka: .....

Adres: .....

Nr telefonu: .....

**WOJEWÓDZKA I MIEJSKA  
BIBLIOTEKA PUBLICZNA  
IM. DR. WITOLDA BEŁZY  
W BYDGOSZCZY****WNIOSEK  
O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ**

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001 r. (Dz. U. Nr 112, poz. 1198, z późn. zm.) proszę o udostępnienie informacji w następującym zakresie:

.....

.....

.....

.....

**FORMA UDOSTĘPNIENIA INFORMACJI:\***

<input type="checkbox"/> dostęp do przeglądania informacji w bibliotece
<input type="checkbox"/> kserokopia
<input type="checkbox"/> pliki komputerowe (możliwość uzyskania pliku na płycie )
<input type="checkbox"/> inne: _____

**FORMA PRZEKAZANIA INFORMACJI:\***

- Przesłanie informacji pocztą elektroniczną na adres: \_\_\_\_\_
- Przesłanie informacji pocztą na adres: \*\* \_\_\_\_\_
- odbiór osobiście przez wnioskodawcę

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data\_\_\_\_\_  
podpis wnioskodawcy

Uwagi:

\* proszę zakreślić właściwe pole krzyżykiem

\*\* wypełnić jeśli adres jest inny niż podany wcześniej

**Zgodnie z art 15 ustawy o dostępie do informacji publicznej - może być pobrana opłata w wysokości odpowiadającej kosztom związanym ze wskazanym we wniosku sposobem udostępnienia lub koniecznością przekształcenia informacji**