

.....
(miejscowość, data)

Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna
we Włocławku
ul. Kilińskiego 16, 87-800 Włocławek

**Wniosek
o udostępnienie dokumentacji niemedycznej**

1. Wnioskodawca:

Imię i nazwisko (w przypadku osoby fizycznej, spółki cywilnej)/nazwa podmiotu*

.....
.....

adres zamieszkania/siedziby

.....

PESEL (w przypadku osoby fizycznej, spółki cywilnej)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NIP (w przypadku osoby prawnej)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer telefonu kontaktowego*

Adres poczty elektronicznej* :

(wpisać w przypadku żądania przesłania dokumentacji w za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej)

2. Wnioskuje o udostępnienie/wydanie kopii/odpisu/skanu* dokumentacji następującej sprawy:

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

(należy wskazać znak sprawy, nazwę dokumentu, itd.)

3. Zobowiązuję się do pokrycia kosztów wykonania ww. kopii/odpisu/skanu* dokumentacji niemedycznej, zgodnie z cennikiem obowiązującym w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Włocławku.

4. Dokumentację wymienioną w pkt. 2 wniosku:

- a) odbiorę osobiście*,
- b) odbierze osoba przeze mnie upoważniona*,
- c) proszę przesłać w formie papierowej listem poleconym za potwierdzeniem odbioru za pośrednictwem operatora pocztowego na mój adres*,
- d) proszę przesłać listem poleconym za potwierdzeniem odbioru za pośrednictwem operatora pocztowego na elektronicznym nośniku danych CD/DVD na mój adres*,
- e) proszę przesłać za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej – na wskazany we wniosku adres poczty elektronicznej*.

*niepotrzebne skreślić

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Potwierdzenie udostępnienia dokumentacji

Włocławek
(data)

Dokumentację niemedyczną udostępniono do wglądu
(imię, nazwisko)

Wydano kopię/odpis/skan* dokumentacji niemedycznej
(imię, nazwisko)

Tożsamość osoby odbierającej kopię/odpis/skan* dokumentacji niemedycznej stwierdzono na podstawie (podać nazwę i numer dokumentu tożsamości):

.....

1. Ilość stron kopii/odpisu/skanu, wartość zł
2. Koszt nośnika CD/DVD zł
3. Koszt wysłania dokumentacji za pośrednictwem operatora pocztowego zł
4. Naliczono opłatę w wysokości: zł
5. Wniesiono opłatę (gotówką/przelewem*) w wysokości zł

.....

*niepotrzebne skreślić

.....
(data, czytelny podpis osoby odbierającej)

.....
(data, podpis pracownika wydającego)