



Nemocnica s poliklinikou **Myjava**, Staromyjavská 59, 907 01 Myjava

Názov: **Ústna žiadosť o sprístupnenie informácií**
Označenie: F – Ústna žiadosť o sprístupnenie informácií 20170701
Status: Platný
Platnosť od: 01.07.2017
Platnosť do:
Pôsobnosť: NsP Myjava
Dôvod revízie:
Autor: Jana Rybáoráv
Zodpovedá: Riaditeľ NsP Myjava
Schválil: MUDr. Henrich Gašparík, PhD.
Identif. súboru: F – Ústna žiadosť o sprístupnenie informácií 20170701

Pozn.

Pri tlači je potrebné nechať tlačiť formulár až od druhej strany.

Formulár na podanie ústnej žiadosti o sprístupnenie informácií. Telefonicky podaná žiadosť sa zapisuje na tento formulár.

Formulár schvaľujem

MUDr. Henrich Gašparík, PhD.
poverený riadením nemocnice



NEMOCNICA S POLIKLINIKOU MYJAVA
príspevková organizácia
v zriaďovateľskej pôsobnosti Trenčianskeho samosprávneho kraja
Staromyjavská 59, 907 01 Myjava

F – Ústna žiadosť o sprístupnenie informácií 20090101

Ústna žiadosť o sprístupnenie informácií

Nemocnicou s poliklinikou Myjava podľa zákona NR SR 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

Evidenčné číslo:

Dátum a hodina podania žiadosti:.....

Forma žiadosti: osobne – telefonicky

Meno a priezvisko alebo obchodné meno žiadateľa :

Adresa pobytu alebo sídlo žiadateľa:

Obsah požadovaných informácií:

.....

.....

.....

Požadovaný spôsob sprístupnenia informácií:

Žiadosť prevzal:

Vyjadrenie vecného gestora:

.....

Spôsob vybavenia žiadosti: vybavenie – nevybavenie (dôvody).....

Forma vybavenia žiadosti: ústne osobne – ústne telefonicky – písomne zhotovením kópie(odpisu) – nahliadnutím do spisu – faxom – elektronickou poštou – inak

Dátum vybavenia žiadosti:

Poplatok : zaplatený: dňa č. dokladu.....

odpustený

