

**ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ INFORMACE**

**Adresát:**

Domov pro osoby se zdravotním postižením Milíře, příspěvková organizace  
č.p. 193,  
347 01 Milíře

**Žadatel:**

Jméno, příjmení, datum narození (u fyzických osob), název, IČ (u právnických osob)

.....

Adresa trvalé bydliště/sídla

.....

Doručovací adresa, pokud je odlišná od místa bydliště nebo sídla

.....

**Žádost o poskytnutí informace:**

Na základě ustanovení § 13 zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, v platném znění, žádám o poskytnutí informace:

.....

.....

.....

Datum podání žádosti:.....

.....

podpis žadatele

Za Domov žádost přijal/a dne:.....

.....

podpis příjemce