|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ГОСПОДАРСЬКИЙ СУД ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІпр. Шевченка, 29, м. Одеса, 65119\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(прізвище, ім’я, по батькові запитувача інформації)що проживає за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_;е-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЗАПИТ**

Відповідно до статті 34 Конституції України, статей 3, 4, 5, 19, 20 Закону України «Про доступ до публічної інформації», статей 5, 9, 28, 29, 32, 33 Закону України «Про інформацію» прошу надати мені таку інформацію:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вiдповідь на iнформацiйний запит прошу направити за адресою:

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

Ознайомлений(а) з вимогами Закону України "Про доступ до публічної інформації" щодо відшкодування фактичних витрат на копіювання та друк копій документів обсягом більш як 10 сторінок.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.           \_\_\_\_\_\_\_\_\_                   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)                                                 (підпис)                             (прізвище, ініціали)