 **РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ – СОФИЙСКА ОБЛАСТ

Гр. София, 1431, бул. Акад. Иван Гешов № 15 e-mail: rzi\_so@rzi-sfo.bg

Тел. 02/807 87 00; факс: 02/807 87 10 www.rzi-sfo.bg

Вх. № ……………………………….

Гр. София,………………………… 20…. г.

**ПРОТОКОЛ**

**ЗА ПРИЕМАНЕ НА УСТНО ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ДОСТЪП ДО ОБЩЕСТВЕНА ИНФОРМАЦИЯ**

 Днес, .................20...г., .............................................................................. ...................................

(*дата; имена на служителя*)

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

(*длъжност, дирекция, отдел*)

прие от г-н/г- жа ................................................................................................................................

(*трите имена или наименованието и седалището на заявителя*)

адрес за кореспонденция: ....................................................................................................................

телефон.................................................................................., ел. поща..........................................................

На основание Закона за достъп до обществена информация, моля да ми бъде предоставена наличната в РЗИ – Софийска област информация относно:

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

Заявителят изрази желание да получи информацията в следната форма:

□ 1. Преглед на информацията – оригинал или копие чрез публичен общодостъпен регистър;

□ 2. Устна справка;

□ 3. Копия на материален носител;

□ 4. Копия, предоставени по електронен път, или интернет адрес, където се съхраняват или са публикувани данните; (*Когато това е предпочитаната форма за предоставяне на достъп до информацията, се определят и техническите параметри за запис на информацията*).

□ 5. Комбинация от форми: ……………………………………………………………………………

С подписването на настоящия протокол се счита, че Заявлението за достъп до обществена информация е подадено и че заявителят е уведомен за защитата на предоставените устно лични данни и използването им за целите, за които са съобщени.

**Предал, Приел,**

**Заявител: …………….. Служител: ……………….**